

Theo Baumgärtner

Philipp Hiller

## **Epidemiologische Entwicklung suchtgefährdenden Verhaltens von 14- bis 17-jährigen Jugendlichen in den Stadtstaaten Hamburg und Bremen**

Deskriptiv zusammenfassende Ergebnisse  
der SCHULBUS-Untersuchung 2021/22

gefördert durch



**Epidemiologische Entwicklung suchtfährdenden Verhaltens von 14- bis 17-jährigen Jugendlichen in den Stadtstaaten Hamburg und Bremen. Deskriptiv zusammenfassende Ergebnisse der SCHULBUS-Untersuchung 2021/22**

Alle Rechte vorbehalten.

© Theo Baumgärtner 2022

Sucht.Hamburg gGmbH  
Repsoldstraße 4, 20097 Hamburg

Telefon (040) 284 99 18-0

E-Mail [baumgaertner@sucht-hamburg.de](mailto:baumgaertner@sucht-hamburg.de)

Web: [www.sucht-hamburg.de](http://www.sucht-hamburg.de)

## **DANKSAGUNG**

Wie jede empirische Untersuchung konnte auch die vorliegende SCHULBUS-Studie 2021/2022 nur durch die Unterstützung Dritter erfolgreich realisiert werden. Hierzu zählen natürlich in erster Linie die mehr als 5.000 Schülerinnen und Schüler in Hamburg, Bremen und Bremerhaven, die durch ihre Bereitschaft, den umfangreichen Fragebogen sorgfältig auszufüllen, das Projekt auf ein solides Fundament gestellt haben. Dafür sei allen Beteiligten ganz herzlich gedankt.

Da wir die Erhebungen während des laufenden Unterrichtsbetriebes in den Schulen durchgeführt haben, gebührt auch den dortigen Schulleitungen, Sekretariatsmitarbeiter\*innen und den Lehrkräften unser ausdrücklicher Dank. Sie haben trotz der pandemiebedingt besonders herausfordernden Zeiten unser Anliegen in ihre Unterrichtsplanung unbürokratisch integriert und uns damit den Zugang zur Hauptzielgruppe der Jugendlichen erst ermöglicht.

Die Lehrer\*innen haben das Projekt aber nicht nur auf der organisatorischen Ebene tatkräftig unterstützt. Viele von ihnen füllten auch den eigens an sie gerichteten Fragebogen aus und schafften damit die Grundlage dafür, dass das jugendliche Suchtmittelnutzungsverhalten auch aus der Erwachsenenperspektive beleuchtet werden konnte.

Das Gleiche gilt im Übrigen auch für die Eltern der 14- bis 17-jährigen Jugendlichen in den Hansestädten Hamburg und Bremen. Denn erstmals wurden auch sie darum gebeten, ihre Wahrnehmungen in Bezug auf den Umgang ihrer Kinder mit Suchtmitteln anhand eines standardisierten Fragebogens zu dokumentieren. Für die aktive Beteiligung der Eltern und der Lehrkräfte an den jeweiligen Befragungen möchten wir uns ganz herzlich bedanken.

Die beteiligten Schulen wurden in Hamburg von *Andrea Rodiek* und *Klaus Pape* vom *Sucht-PräventionsZentrums (SPZ)* sowie in der Hansestadt Bremen von *Oliver Peters* und *Martin Kehl* vom *Landesinstitut für Schule, Referat Gesundheit und Suchtprävention* kontaktiert und erfolgreich rekrutiert. Dafür sind wir Ihnen zu großem Dank verpflichtet.

Für die Akquise der erforderlichen Finanzmittel zur Durchführung der SCHULBUS-Studie in der Hansestadt Bremen danken wir ganz herzlich *Eva Carneiro Alves* vom *Referat 46, Psychiatrie und Sucht, Abteilung Gesundheit*.

Den zuständigen Behörden der beiden Hansestädte danken wir für die kooperative Unterstützung bei der zeitlich drängenden Bearbeitung des Genehmigungsverfahrens.

Die konkreten Befragungen vor Ort wurden von zuvor geschulten Studentinnen und Studenten durchgeführt, die durch ihren unermüdlichen Einsatz für eine reibungslose Abwicklung aller notwendigen Prozesse im Rahmen der Feldphase sorgten. Dafür danken wir *Felix Albers, Henriette Bastian, Johanna Brüggemann, Carina Feldle, Lea Hennings, Lara Janßen, Nina Klinke, Nicoleta Mihailova, Marie Neumann, Julia Nolte, Alyna Paul, Nilab Rezapur, Sophie Pohl, Lisa Schuh, Lennart Schwierzke* und *Lisa Voskors* ganz herzlich.

Großen Respekt und ungeteilte Anerkennung für ihre inhaltliche und organisatorische Unterstützung des Projektes verdienen unsere Kolleginnen vom *Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung Jenny Frühling, Veronika Möller* und *Lisa Schuh*. Mit akribischer Sorgfalt, fachlicher Kompetenz und kommunikativer Souveränität übernahmen sie die mühevollen Arbeit der Terminabsprachen mit den beteiligten Schulen und koordinierten die konkreten Einsätze der Befragter\*innen vor Ort. Für die Programmierung des Fragebogens zur computergestützten Erhebung danken wir *Nicoleta Mihailova* und *Lennart Schwierzke*.

Die buchhalterische Abwicklung und das übergeordnete Finanzcontrolling erledigten *Christiane Lieb* und *Françoise Lozac'h* von *Sucht.Hamburg*, bei denen wir uns ebenfalls ganz herzlich bedanken.

Dass ein Projekt wie die vorliegende SCHULBUS-Untersuchung nur realisiert werden kann, wenn die dafür erforderlichen finanziellen Mittel zur Verfügung stehen, liegt sicher auf der Hand. Die Personal- und Sachkosten der Befragungen übernahmen die Hansestädte Hamburg und Bremen sowie die *Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)*. Dafür möchten wir allen beteiligten Institutionen an dieser Stelle nochmals unseren ausdrücklichen Dank aussprechen.

*Hamburg, im Sommer 2022*

*Theo Baumgärtner / Philipp Hiller*



1. Schlaglichter .....	8
1.1. Schüler*innenbefragung.....	8
1.2. Lehrkräftebefragung .....	9
1.3. Elternbefragung .....	10
2. Einführung .....	11
3. Die inhaltlichen und methodischen Ziele des SCHULBUS-Projekts im Überblick.....	14
3.1. Inhaltliche Zielsetzung.....	14
3.2. Methodische Zielsetzung .....	14
4. Die Schüler*innenbefragungen .....	16
4.1. Die Stichproben der Studie .....	16
4.2. Vorbemerkung zur vergleichenden Dokumentation der Ergebnisse .....	17
4.3. Die Ergebnisse der Schüler*innenbefragung.....	18
4.3.1. Die Lebenssituation der Jugendlichen .....	18
4.3.1.1. Das Freizeitverhalten der Jugendlichen.....	18
4.3.1.2. Die Beziehungsqualität der Jugendlichen zu unterschiedlichen Bezugspersonen.....	20
4.3.1.3. Die Zufriedenheit der Jugendlichen mit unterschiedlichen Lebensbereichen.....	22
4.3.1.4. Das Belastungsempfinden der Jugendlichen durch die Corona- Pandemie .....	23
4.3.2. Die Verbreitung des Suchtmittelgebrauchs.....	26
4.3.2.1. Alkohol .....	26
4.3.2.2. Tabak und E-Produkte.....	32
4.3.2.3. Medikamente.....	35
4.3.2.4. Cannabis.....	38
4.3.2.5. Andere illegale Drogen .....	39
4.3.3. Nicht-substanzgebundene Formen suchtfördernden Verhaltens.....	42
4.3.3.1. Glücksspiele um Geld.....	42
4.3.3.2. Computerspielnutzung .....	44
4.3.3.3. Freizeit-orientierte Internetnutzung .....	45
4.3.3.4. Selbstkritische Körperwahrnehmung .....	47

4.3.4.	Charakterisierung der Risikogruppen .....	49
4.3.4.1.	Risikogruppen & Freizeitverhalten .....	53
4.3.4.2.	Risikogruppen & Zufriedenheit mit verschiedenen Alltagsaspekten .....	54
4.3.4.3.	Risikogruppen & Beziehungsqualität .....	54
4.3.4.4.	Risikogruppen & Corona bedingte Herausforderungen .....	54
4.3.4.5.	Gründe für die Veränderungen des Suchtmittelkonsum- verhaltens während der Corona-Pandemie .....	57
4.3.5.	Die Einstellung der Jugendlichen zum Legalstatus verschiedener Suchtmittel.....	58
4.3.6.	Die Einschätzung der Jugendlichen der Konsumveränderungen bei einer möglichen Legalisierung von Cannabis für Erwachsene.....	62
5.	Die Lehrkräftebefragung .....	64
5.1.	Durchführung der Erhebung und die realisierte Stichprobe .....	64
5.2.	Die Ergebnisse der Lehrkräftebefragung .....	65
5.2.1.	Die Wahrnehmung des jugendlichen Umgangs mit Suchtmitteln durch die Lehrer*innen.....	65
5.2.2.	Verdacht bzw. Kenntnis der Lehrkräfte über das Vorliegen einer Suchtmittelproblematik bei einem/einer Schüler*in und die aktive Ansprache des Problems.....	68
5.2.3.	Selbsteinschätzung der fachlichen Kenntnisse rund um das Thema ‚Drogen und Sucht‘ sowie die Themenfelder, für die ein Fortbildungsbedarf angemeldet wird .....	71
5.2.4.	Aspekte schulischer Suchtprävention.....	73
5.2.5.	Die Herausforderungen der Corona-Pandemie.....	75
6.	Die Elternbefragung.....	78
6.1.	Vorbemerkung .....	78
6.2.	Die Stichprobe.....	78
6.3.	Die Ergebnisse der Elternbefragung .....	80
6.3.1.	Die Einschätzung des jugendlichen Umgangs mit Suchtmitteln im Allgemeinen .....	80
6.3.2.	Die Einschätzung der Eltern des Umgangs mit Suchtmitteln ihrer eigenen Kinder .....	83
6.3.3.	Die Thematisierung des jugendlichen Umgangs mit Suchtmitteln in Gesprächen mit den Kindern und/oder deren Lehrkräften .....	85

6.3.4.	Die Wahrnehmung von Aufklärungs- und Unterstützungs-angeboten .....	88
6.3.5.	Die Herausforderungen der Corona-Pandemie.....	91
7.	Literatur .....	96
	Tabellenanhang.....	99
	Schüler*innenbefragung .....	99
	Lehrkräftebefragung.....	115
	Elternbefragung .....	117
	Verwendete Instrumente .....	121

# 1. Schlaglichter

## 1.1. Schüler\*innenbefragung

- Der vielfach befürchtete Anstieg der Verbreitung des jugendlichen Umgangs mit Suchtmitteln im ‚Corona-Jahr‘ 2021 ist ausgeblieben. Im Vergleich zu den Erhebungen der Vorjahre hat der Substanzkonsum der 14- bis 17-Jährigen alles in allem abgenommen, während die Probleme im Zusammenhang mit der selbstkritischen Körperwahrnehmung (Essstörungen) und der freizeitorientierten Nutzung des Internets als substanzungebundene Formen suchtgefährdenden Verhaltens eher zugenommen haben.
- Dort, wo es zu Veränderungen im Konsumverhalten der Jugendlichen gekommen ist, haben diese gleichsam ‚an den Rändern‘ stattgefunden. Das bedeutet:
  - a) Auf der einen Seite sind weniger Jugendliche als in den Vorjahren in den Gebrauch von Suchtmitteln eingestiegen und die bislang moderat Konsumierenden haben ihren Gebrauch weiter reduziert. Dies dürfte als Effekt eingeschränkter Konsumgelegenheiten während der zurückliegenden Lockdown- und Homeschooling-Phasen zu interpretieren sein (= *Rückgang des kontextorientierten Konsums*).
  - b) Auf der anderen Seite kam es bei Jugendlichen mit bereits etablierten Konsummustern in dieser Zeit zum Teil zu einer Intensivierung des bisherigen Gebrauchs, was sich u.a. damit erklären lässt, dass bei ihnen der konkrete Konsum weniger stark an äußere Anlässe und Gelegenheiten gebunden ist (= *Zunahme des wirkungsorientierten Konsums*).
- Anders als erwartet wurden der Pandemie-bedingte Unterrichtsausfall und das noch ungewohnte Format des Homeschoolings von den Jugendlichen nicht immer nur als belastend, sondern häufig auch als entlastend empfunden. Auch wenn nicht selten mögliche Lerndefizite und dadurch entstehende Nachteile für die Zukunft befürchtet wurden, so berichten viele Jugendliche in den untersuchungsbegleitenden Gesprächen darüber, dass der ‚übliche‘ Schulstress, der zuweilen bestehende Leistungsdruck, das Konkurrenzverhalten und die Häufigkeit von Mobbing Erfahrungen spürbar nachgelassen haben.
- Sowohl in Bezug auf die individuelle Beurteilung verschiedener Aspekte des Alltagslebens der Jugendlichen als auch mit Blick auf die Verbreitung des Suchtmittelkonsums lässt sich eine Egalisierung der bisherigen regional- und geschlechtsspezifischen Unterschiede feststellen. Die Corona-Pandemie bzw. die zum Teil stark einschränkenden Maßnahmen zu deren Bekämpfung haben sozusagen zu einer Art Normierung der bisher diversifizierten Lebensumstände und damit in gewisser Weise zu einer Angleichung der Ausgangsbedingungen für die Bereitschaft der Jugendlichen, Suchtmittel zu konsumieren, geführt.

## 1.2. Lehrkräftebefragung

- Aus Sicht der Lehrkräfte haben sich insbesondere die Probleme des jugendlichen Umgangs mit Computerspielen und den Social-Media-Angeboten des Internets während der Pandemie-Phase deutlich verschärft.
- Abweichend von den empirischen Befunden der Schüler\*innenbefragung hat in der Wahrnehmung der Lehrer\*innen die Verbreitung des Konsums der verschiedenen psychoaktiven Substanzen ebenfalls leicht zugenommen.
- Etwa drei Viertel der befragten Lehrkräfte hatten in den vergangenen 12 Monaten bei einem/einer oder mehreren ihrer Schüler\*innen den Verdacht, dass in Bezug auf deren Art der Computerspielnutzung eine Suchtproblematik vorliege.
- In den Fällen, in denen die Lehrer\*innen einen Verdacht oder gar das Wissen über das Vorliegen einer Suchtproblematik hatten, sprachen ‚nur‘ die Hälfte von ihnen den/die konkret betroffene Schüler\*in auf das Problem an. Dies gilt auch in Bezug auf die anderen substanzgebunden und substanzungebundenen Formen suchtfährdenden Verhaltens, die die Lehrkräfte bei ihren Schüler\*innen beobachtet haben.
- Neben dem von den Lehrer\*innen formulierten allgemeinen Fortbildungsbedarf im Themenfeld der Verhaltenssuchte weisen die Ergebnisse ihrer Befragung darauf hin, dass sie weniger mit Blick auf die Wahrnehmung und das Erkennen einer Suchtproblematik sensibilisiert, sondern verstärkt dahingehend qualifiziert werden müssen, konkret geeignete Strategien und Techniken der gezielte Ansprache von betroffenen Schüler\*innen anzuwenden.

### 1.3. Elternbefragung

- Auch die Eltern nehmen den jugendlichen Umgang mit Computerspielen und (anderen) Anwendungen des Internets als das größte Problem im Kontext des suchtfährdenden Verhaltens ihrer Kinder wahr.
- Nahezu alle befragten Eltern haben die Beobachtung gemacht, dass die Nutzung von Social Media-Angeboten bei ihren Kindern während der Pandemie-Phase rasant zugenommen hat.
- In Bezug auf die Einschätzung der Eltern, ob und inwiefern ihre Kinder bereits Erfahrungen im Umgang mit verschiedenen psychoaktiven Substanzen haben, zeigt sich vor der Folie der tatsächlichen Prävalenzzahlen, dass es hier zu einer deutlichen Unterschätzung des Problems kommt. Je nach Suchtmittel gehen 70 bis 90 Prozent der befragten Erziehungsberechtigten davon aus, dass bei ihren eigenen Kindern keine oder deutlich weniger Konsumerfahrungen vorliegen als dies im Durchschnitt der gleichaltrigen Jugendlichen der Fall ist.
- Mehr als ein Drittel der Eltern geben an, dass sie im Bedarfsfall nicht wüssten, an wen sie sich konkret wenden können, wenn sie aufgrund einer Suchtproblematik ihres Kindes Unterstützung bräuchten. Insofern reicht die allgemeine Bereitstellung von Basisinformationen zum Thema „Drogen und Sucht“ für die Eltern nicht aus. Sie sollten verstärkt auch über die vielfältigen Angebote des bestehenden Beratungs- und Hilfesystems informiert werden.

## 2. Einführung

Das Probieren von und Experimentieren mit legalen und illegalen Rauschmitteln stellen in erster Linie ein Jugendphänomen dar. In der Übergangsphase vom Kind- zum Erwachsensein werden in der Regel die entscheidenden Weichen für die späteren Einstellungen der Jugendlichen gegenüber Drogen und ihren Umgang damit gestellt. Dieser biographische Lebensabschnitt erscheint daher als besonders gut geeignet, um Einfluss auf zukünftige Entwicklungen hinsichtlich eines maßvollen Gebrauchs von und verantwortungsbewussten Verzichts auf Rauschmittel zu nehmen. Je frühzeitiger dabei die zu erwartenden Entwicklungen, ihre Besonderheiten und Einflussfaktoren identifiziert werden, desto größer sind die Aussichten, hier wirkungsvoll und nachhaltig intervenieren zu können. Hinzu kommt, dass der Erfolg von entsprechend geplanten und durchgeführten Suchtpräventionsmaßnahmen umso höher ausfällt, je konkreter diese am jeweils regionalspezifischen Bedarf ausgerichtet werden. Voraussetzung dafür ist die möglichst genaue Kenntnis des Geschehens auf der lokalen Ebene. Die systematische Erfassung solcher Daten kann daher als eine Art ‚Vergrößerungsglas‘ betrachtet werden, mit dessen Hilfe sich die jeweils regional vorherrschenden Verhältnisse gleichsam im Sinne von ‚Bildern höherer Auflösung‘ entsprechend kartografieren lassen.

Auch wenn die Bedeutung der bundesweiten Prävalenzstudien für die wissenschaftliche Forschung und drogenpolitische Standortbestimmung keinesfalls in Frage gestellt werden soll, so geben die Wiederholungsbefragungen der BZgA zur Drogenaffinität Jugendlicher, die Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen (ESPAD) sowie der Epidemiologische Suchtsurvey des IFT München keinen Aufschluss über die drogenkonsumrelevanten Prozesse in der Region.<sup>1</sup> Das, was Städte und Kommunen benötigen, ist der Zugriff auf vor Ort erfasste Daten, die ihnen Sicherheit bei der Planung, Steuerung und Qualitätsentwicklung der in ihrer Zuständigkeit liegenden Suchtpräventionsangebote geben. In der Freien und Hansestadt Hamburg wird dieser Anforderung mit den dort seit 2004 wiederholt durchgeführten **Schüler\*innen- und Lehrkräfte**befragungen zum **Umgang mit Suchtmitteln – SCHULBUS** erfolgreich Rechnung getragen (vgl. Baumgärtner 2004, 2006, 2008, 2009, 2010; Baumgärtner & Kestler 2013, 2014, Baumgärtner & Hiller 2016, 2019). Und auch das *Bundesministerium für Gesundheit* (BMG) sowie die *Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung* (BZgA) haben den spezifischen Erkenntnisgewinn, der sich aus der Erhebung regionaler Daten erzielen

---

<sup>1</sup> Im Rahmen der ESA-Studie wird die Bundesstichprobe im Auftrag einiger Bundesländer immer mal wieder dahingehend aufgestockt, dass dadurch auch Aussagen über das Suchtmittelkonsumgeschehen in diesen jeweiligen Gebietskörperschaften möglich sind. So wurde in 2021 die Standardstichprobe der 18- bis 64-Jährigen in Deutschland für die Stadtstaaten Hamburg und Bremen entsprechend erweitert. Darüber hinaus hat das IFT dort auch die 15- bis 17-Jährigen mit in die Stichprobe aufgenommen. Zum Zeitpunkt der Drucklegung des vorliegenden SCHULBUS-Berichts liegen allerdings noch keine Auswertungen dieser Daten vor.

lässt, erkannt, sodass diese Studie nicht nur in Hamburg, sondern in verschiedenen Jahren auch mit Bundesmitteln an ausgesuchten Standorten in Niedersachsen, Schleswig-Holstein und Mecklenburg-Vorpommern (Baumgärtner & Kestler 2014) sowie mit finanzieller Unterstützung verschiedener anderer Bundesländer in dort jeweils ausgewählten Regionen realisiert werden konnte (vgl. Baumgärtner & Hiller 2016; 2017, 2018, 2019).

Auch die Hansestadt Bremen hat sich inzwischen mehrmals an der SCHULBUS-Studie beteiligt. Bereits in 2005 konnte parallel zur damaligen Befragung von rund 1.200 Hamburger Schüler\*innen im Alter von 14 bis 18 Jahren etwa die gleiche Anzahl von gleichaltrigen Bremer Jugendlichen und jungen Erwachsenen systematisch zu ihren Erfahrungen im Umgang mit Suchtmitteln befragt werden (vgl. Birkemeyer et al. 2005). In der 2016 dann zum zweiten Mal in Bremen durchgeführten SCHULBUS-Studie wurde die dort realisierte Stichprobe zusätzlich um die Befragungsdaten der Jugendlichen in Bremerhaven erweitert, sodass damit erstmals auch Erkenntnisse über das Suchtmittelkonsumgeschehen für den gesamten Stadtstaat Bremen erzielt wurden (vgl. Baumgärtner & Hiller 2017).

In der am 13. August 2019 unterzeichneten Koalitionsvereinbarung für die „20. Wahlperiode der Bremischen Bürgerschaft 2019-2023“ haben sich die beteiligten Regierungsparteien verbindlich darauf verständigt, die Ergebnisse der SCHULBUS-Untersuchung zukünftig als Grundlage für die Planung der Suchtpräventionsangebote heranzuziehen. *„Wir werden eine regelmäßige Folgebefragung und eine langfristige Finanzierung dieses wichtigen Elements der Suchtprävention und der Koordination der Suchthilfe sicherstellen und die Beratungsstellen besser ausstatten“* (Koalitionsvereinbarung Bremen 2019: 96).

Auf der Basis dieses Beschlusses und vor dem Hintergrund, dass für Hamburg in 2021 die turnusmäßige Durchführung der SCHULBUS-Untersuchung geplant war, lag es auf der Hand, die jeweiligen Erhebungen in den beiden Stadtstaaten sowohl zeitlich als auch inhaltlich entsprechend zu synchronisieren.

Die vorliegende SCHULBUS-Studie stellt in zwei weiteren Hinsichten eine Besonderheit dar: Zum einen wurden erstmals seit den Befragungen von Schüler\*innen und Lehrkräften im Jahr 2004 in der aktuellen Untersuchung nunmehr auch die Eltern der Kernzielgruppe der 14- bis 17-jährigen Schüler\*innen mit Hilfe eines eigens für diese Zwecke entwickelten Erhebungsinstrumentes befragt, um mit diesem – zunächst explorativ angelegten – Modul auch die Perspektive der Erziehungsberechtigten zur Beschreibung des jugendlichen Umgangs mit Suchtmitteln in die Gesamtbewertung der Situation mit einzubeziehen.



Zum anderen ergaben sich aufgrund der im gesamten Untersuchungszeitraum geltenden Regelungen zur Bekämpfung der Corona-Pandemie besondere Herausforderungen an die Inhalte und Methoden der SCHULBUS-Studie, denen bereits in der konzeptionellen Planung, bei der organisatorischen Abwicklung der Feldphase sowie mit Blick auf die Analyse der Daten und ihrer Berichtslegung entsprechend Rechnung zu tragen war.

### **3. Die inhaltlichen und methodischen Ziele des SCHULBUS-Projekts im Überblick**

#### **3.1. Inhaltliche Zielsetzung**

Mit der in 2021/22 durchgeführten SCHULBUS-Studie in den Hansestädten Hamburg und Bremen wurde das Ziel verfolgt, den kommunalpolitisch verantwortlichen Entscheidungsträgern und den lokal agierenden Suchtpräventionsfachkräften belastbare Erkenntnisse an die Hand zu geben, die ihnen erlauben, ...

- das Ausmaß und die Entwicklung des tatsächlichen Risikoverhaltens der Jugendlichen in Bezug auf den Suchtmittelkonsum solide einzuschätzen und daraus gegebenenfalls notwendige und geeignete Handlungsstrategien abzuleiten
- Zusammenhänge zwischen dem einschlägigen Risikoverhalten der Jugendlichen auf der einen und ihrer Selbsteinschätzung unterschiedlicher Aspekte des Alltagslebens auf der anderen Seite zu erkennen
- städtespezifische Besonderheiten zu identifizieren und adressatengerechte Informations- und Unterstützungsangebote entwickeln und bereitstellen zu können
- die Problemwahrnehmung der Lehrkräfte systematisch einzuschätzen und daraus den gegebenenfalls bestehenden Fortbildungsbedarf abzuleiten

sowie ...

- subjektiv verzerrten Wahrnehmungen und den zuweilen medialen Übertreibungen bezüglich des jugendlichen Umgangs mit Rauschmitteln und ihrer Nutzung von PC-Spielen, Internet- und Glücksspielangeboten sachlich fundiert begegnen zu können.

Die aktuelle Corona-Pandemie und die zum Teil sehr weitreichenden Maßnahmen zu ihrer Eindämmung haben in fast allen Lebensbereichen der Menschen zu nachhaltigen Veränderungen geführt. Auch das Geschehen im Bereich des Suchtmittelkonsums dürfte davon sicher nicht unberührt geblieben sein: Die Beeinträchtigungen in der Berufsausübung der Erwachsenen und der massive Unterrichtsausfall bei den Kindern und Jugendlichen, die Einschränkungen in der Freizeitgestaltung und die zunehmenden familiären Belastungssituationen lassen erwarten, dass dem Gebrauch von Rauschmitteln eine spürbar erhöhte Kompensationsfunktion zugekommen sein könnte. Vor diesem Hintergrund wurde das in den zurückliegenden SCHULBUS-Untersuchungen eingesetzte Erhebungsinstrument um einige zentrale Fragen zu diesem Themenkomplex explizit erweitert.

#### **3.2. Methodische Zielsetzung**

Jenseits des zuvor beschriebenen inhaltlichen Erkenntnisinteresses richtet sich das Augenmerk der aktuellen Studie allerdings auch auf die Weiterentwicklung des bisherigen metho-

dischen Vorgehens bei der Datenerhebung der SCHULBUS-Untersuchung. Bereits bei deren Durchführung in 2012 (vgl. Baumgärtner & Kestler 2013) konnte mit finanzieller Unterstützung durch das *Bundesministerium für Gesundheit* (BMG) untersucht und gezeigt werden, dass sich durch den Einsatz von Tablet-PC's bei den Befragungen vor Ort die verschiedenen Arbeitsprozesse in der Feldphase der Studie erheblich verkürzen, Personal-, Material- und Finanzressourcen deutlich einsparen und die Qualität des erhobenen Datenmaterials spürbar optimieren ließen (vgl. Baumgärtner 2014). An der Schnittstelle zwischen Inhalt und Methode der Befragung wurden alle Vorteile, die eine Tablet-gestützte Befragungstechnik gegenüber dem herkömmlichen *Paper-and-Pencil-Verfahren* bietet, voll ausgeschöpft: Hierzu zählen insbesondere die Vereinfachung der antwortabhängigen Filterfragenführung, die bereits im Befragungsprozess mögliche Hinweis- und Korrekturmöglichkeit sich widersprechender Antworten sowie der Wegfall der aufwendigen und zuweilen mit Fehlern behafteten Datenübertragung vom Papier auf das EDV-System.

Die aktuell realisierte Umstellung der in den vergangenen Untersuchungen erprobten Durchführung von Tablet-PC-gestützten Erhebungen auf eine nunmehr vollständig onlinebasierte Befragung stellte vor dem Hintergrund der durch die Corona-Pandemie gesetzten Bedingungen aber nicht nur eine aus der Not heraus geborene Vorgehensweise dar. Vielmehr kann die Einbeziehung der bei den jeweiligen Zielgruppen vorhandenen Endgeräte-Infrastruktur auch als eine konsequente Fortsetzung des bis dahin bereits eingeschlagenen Weges zur Qualitätsentwicklung moderner Methoden quantitativ orientierter Datenerhebungsverfahren gesehen werden. Dabei erwiesen sich die Vorgaben durch das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) und die Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) erwartungsgemäß als eine besondere Herausforderung. Da deren strikte Einhaltung höchste Priorität zuzuschreiben war, kam der Prüfung des mit der vorliegenden SCHULBUS-Studie generierten Datenmaterials der Status eines weiteren zumindest impliziten Untersuchungsziels zu.

## 4. Die Schüler\*innenbefragungen

### 4.1. Die Stichproben der Studie

Die Bremer SCHULBUS-Studie wurde nach 2005 in 2016/17 zum zweiten Mal in der nord-deutschen Metropole durchgeführt. Für die Freie und Hansestadt Hamburg liegen einschlägige Schüler\*innendaten aus inzwischen acht Erhebungswellen seit 2004 vor, die sich für eine unmittelbare Vergleichsanalyse des jugendlichen Suchtmittelkonsumverhaltens heranziehen lassen. Tabelle 1 bis Tabelle 4 geben einen zusammenfassenden Überblick über die in den verschiedenen Beobachtungsgebieten jeweils realisierten Brutto- und Nettostichproben.

Da das methodische Vorgehen bei der Ziehung der Stichproben der SCHULBUS-Studie seit ihrer ersten Durchführung in Hamburg 2004 in allen nachfolgenden Erhebungen unverändert geblieben ist, wird an dieser Stelle auf eine entsprechende Beschreibung verzichtet und stattdessen auf die Ausführungen der vorangegangenen SCHULBUS-Berichte verwiesen (vgl. zuletzt Baumgärtner & Hiller 2016, 2017, 2019).

**Tabelle 1<sup>2</sup>**

Ungewichtete Gesamtstichproben der 14- bis 17-Jährigen in Hamburg																
	2004		2005		2007		2009		2012		2015		2018		2021	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
insgesamt	1.341	100,0	979	100,0	1.094	100,0	946	100,0	1.148	100,0	1.097	100,0	1.033	100,0	1.918	100,0
männlich	653	48,8	504	51,5	557	50,9	477	50,4	529	46,9	496	45,2	533	51,6	972	50,7
14 Jahre	135	20,7	86	17,1	96	17,2	121	25,4	148	28,0	141	28,4	124	23,3	307	31,6
15 Jahre	154	23,6	139	27,6	147	26,4	113	23,7	126	23,8	124	25,0	127	23,8	280	28,8
16 Jahre	161	24,7	139	27,6	155	27,8	115	24,1	136	25,7	148	29,8	149	28,0	252	25,9
17 Jahre	203	31,1	140	27,8	159	27,4	128	26,8	119	22,5	83	16,7	133	25,0	133	13,7
weiblich	686	51,2	475	48,5	537	49,1	469	49,6	598	53,1	601	54,8	500	48,4	946	49,3
14 Jahre	149	21,7	82	17,3	98	18,2	116	24,7	165	27,6	132	22,0	123	24,6	303	32,0
15 Jahre	151	22,0	130	27,4	144	26,8	113	24,1	158	26,4	158	26,3	119	23,8	229	24,2
16 Jahre	196	28,6	131	27,6	148	27,6	113	24,1	158	26,4	154	25,6	138	27,6	250	26,4
17 Jahre	190	27,7	132	27,8	147	27,4	127	27,1	117	19,6	157	26,1	120	24,0	164	17,3

<sup>2</sup> Diejenigen Befragten, die beim Geschlecht ‚divers‘ angegeben haben, bleiben bei der Analyse der Daten aus zwei Gründen außen vor: Zum einen liegen in den für die Gewichtung der Stichproben herangezogenen amtlichen Bevölkerungsstatistiken keine Informationen über den Anteil der Personen mit einer entsprechenden Geschlechtsgruppenzugehörigkeit vor. Zum anderen ist der Anteil dieser Personen mit 2,4% (in 2021) an der Gesamtzahl aller befragten Jugendlichen zu gering, als dass bei der Analyse der Daten unsere Anonymitätszusage aufrecht erhalten bleiben könnte.

**Tabelle 2**

Nach amtlicher Bevölkerungsstatistik gewichtete Gesamtstichproben der 14- bis 17-Jährigen in Hamburg																
	2004		2005		2007		2009		2012		2015		2018		2021	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
insgesamt	1.380	100,0	931	100,0	1.021	100,0	877	100,0	994	100,0	1.090	100,0	1.033	100,0	1.920	100,0
männlich	714	51,7	482	51,8	523	51,2	446	50,9	522	52,5	553	50,7	536	51,9	994	51,8
14 Jahre	175	24,5	123	25,5	122	23,3	115	25,8	136	26,1	140	25,3	131	24,4	249	25,1
15 Jahre	182	25,5	116	24,1	128	24,5	106	23,9	136	26,1	142	25,7	128	23,9	248	24,9
16 Jahre	181	25,4	126	26,1	133	25,4	105	23,5	121	23,2	136	24,6	133	24,8	248	24,9
17 Jahre	176	24,6	117	24,3	140	26,8	120	26,9	129	24,7	135	24,4	144	26,9	249	25,1
weiblich	667	48,3	449	48,2	499	48,8	431	49,1	472	47,5	538	49,3	497	48,1	926	48,2
14 Jahre	166	24,9	114	25,4	120	24,0	106	24,6	121	25,6	135	25,1	122	24,5	231	24,9
15 Jahre	173	25,9	110	24,5	122	24,4	103	23,9	125	26,5	133	24,7	122	24,5	233	25,2
16 Jahre	167	25,0	113	25,2	127	25,5	103	23,9	114	24,2	136	25,3	125	25,2	234	25,3
17 Jahre	161	24,1	112	24,9	130	26,1	119	27,6	112	23,7	134	24,9	128	25,8	228	24,6

**Tabelle 3**

Ungewichtete Gesamtstichproben der 14- bis 17-Jährigen in Bremen und Bremerhaven														
	Bremen						Bremerhaven				Stadtstaat Bremen gesamt			
	2005		2016		2021		2016		2021		2016		2021	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
insgesamt	1.300	100,0	1.023	100,0	1.496	100,0	241	100,0	480	100,0	1.264	100,0	1.976	100,0
männlich	690	53,1	507	49,6	738	49,3	109	45,2	227	47,3	616	48,7	965	48,8
14 Jahre	133	19,3	154	30,4	257	34,8	19	17,4	35	15,4	173	28,1	292	30,3
15 Jahre	147	21,3	172	33,9	226	30,6	18	16,5	36	15,9	190	30,8	262	27,2
16 Jahre	196	28,4	115	22,7	190	25,7	38	34,9	81	35,7	153	24,8	271	28,1
17 Jahre	214	31,0	66	13,0	65	8,8	34	31,2	75	33,0	100	16,2	140	14,5
weiblich	610	46,9	516	50,4	758	50,7	132	54,8	253	52,7	648	51,3	1.011	51,2
14 Jahre	126	20,7	149	28,9	256	33,8	9	6,8	32	12,6	158	24,4	288	28,5
15 Jahre	164	26,9	177	34,3	194	25,6	16	12,1	48	19,0	193	29,8	242	23,9
16 Jahre	180	29,5	122	23,6	212	28,0	57	43,2	98	38,7	179	27,6	310	30,7
17 Jahre	140	23,0	68	13,2	96	12,7	50	37,9	75	29,6	118	18,2	171	16,9

**Tabelle 4**

Nach amtlicher Bevölkerungsstatistik gewichtete Gesamtstichproben der 14- bis 17-Jährigen in Bremen und Bremerhaven														
	Bremen						Bremerhaven				Stadtstaat Bremen gesamt			
	2005		2016		2021		2016		2021		2016		2021	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
insgesamt	1.035	100,0	1.022	100,0	1.498	100,0	241	100,0	480	100,0	1.264	100,0	1.977	100,0
männlich	528	51,0	546	53,4	785	52,4	122	50,6	246	51,2	670	53,0	1.032	52,2
14 Jahre	134	25,4	123	22,5	192	24,5	30	24,6	64	26,0	154	23,0	256	24,8
15 Jahre	129	24,4	129	23,6	197	25,1	32	26,2	63	25,6	161	24,0	261	25,3
16 Jahre	133	25,2	138	25,3	194	24,7	28	23,0	61	24,8	166	24,8	255	24,7
17 Jahre	132	25,0	156	28,6	202	25,7	32	26,2	58	23,6	189	28,2	260	25,2
weiblich	507	49,0	476	46,6	713	47,6	119	49,4	234	48,8	594	47,0	945	47,8
14 Jahre	121	23,9	113	23,7	178	25,0	28	23,5	60	25,6	141	23,7	238	25,2
15 Jahre	128	25,2	116	24,4	169	23,7	30	25,2	56	23,9	146	24,6	224	23,7
16 Jahre	129	25,4	123	25,8	179	25,1	32	26,9	57	24,4	155	26,1	235	24,9
17 Jahre	129	25,4	124	26,1	187	26,2	29	24,4	61	26,1	152	25,6	248	26,2

**4.2. Vorbemerkung zur vergleichenden Dokumentation der Ergebnisse**

Wie w.o. beschrieben, konnte die SCHULBUS-Studie 2021/22 in Hamburg inzwischen zum achten, in Bremen zum dritten sowie in Bremerhaven zum zweiten Mal durchgeführt werden. Auf der Basis dieser Datenlage ist es nun möglich, sowohl die zeitlichen Veränderungen als auch die städtespezifischen Unterschiede in Bezug auf das jugendliche Suchtmittelkonsumverhalten zu identifizieren.

Die konkreten Zahlen der umfangreichen Datenanalysen sind in den standardisierten Tabellen im Anhang des Berichts vollständig zusammengefasst. Im laufenden Text der nachfolgenden Abschnitte werden die wichtigsten Ergebnisse zumeist grafisch visualisiert, um auf diese Weise die unvermeidbar riesige Flut der Daten und die durch sie jeweils repräsentierten Sachverhalte auch den im Umgang mit statistischen Zahlen ungeübten Leser\*innen zugänglich zu machen.

### **4.3. Die Ergebnisse der Schüler\*innenbefragung**

#### **4.3.1. Die Lebenssituation der Jugendlichen**

Dass sich der Umfang und die Art des jugendlichen Umgangs mit Suchtmitteln nicht monokausal erklären lassen, sondern multifaktoriell bedingt sein dürften, gilt in der Sucht- und Drogenforschung als unbestritten. In der vorliegenden SCHULBUS-Untersuchung wurden die beteiligten Schüler\*innen daher erneut nicht nur nach ihren einschlägigen Drogenkonsum-erfahrungen, sondern auch nach bestimmten Aspekten ihrer aktuellen Lebenssituation befragt. Um deren Einfluss auf die später in Abschnitt 4.3.2 berichteten Prävalenzzahlen zum Suchtmittelgebrauch und -missbrauch einschätzen zu können, sollen vorab einige basale Erkenntnisse zu den statistisch ermittelten Kennzahlen in Bezug auf die Lebenssituation der Jugendlichen gegeben werden.

##### **4.3.1.1. Das Freizeitverhalten der Jugendlichen**

Auf einer 5-stufigen Skala von 0 = *nie* bis 4 = (*fast*) *täglich* wurden die Jugendlichen zunächst darum gebeten anzugeben, wie häufig sie den verschiedenen im Fragebogen vorgegebenen Freizeitbeschäftigungen nachgehen. Erwartungsgemäß erweist sich hier das *Surfen im Internet* als die beliebteste Freizeitaktivität (vgl. Übersicht 1). Dies gilt sowohl für die männlichen als auch für die weiblichen Befragten. Sehr starke geschlechtsspezifische Unterschiede zeigen sich dagegen bei der Frage nach der Nutzung von *Computerspielen*: So sind es vor allem die männlichen Jugendlichen, die vergleichsweise viel Zeit für diese Art der Freizeitbeschäftigung aufwenden. Auch im Bereich des *Sports* sind sie aktiver als ihre weiblichen Altersgenossinnen. Diese ihrerseits gehen häufiger  *kreativen Hobbys* nach und interessieren sich spürbar mehr für das *Lesen von Büchern* zum reinen Vergnügen.

Eine auffällige Veränderung im Freizeitverhalten der Jugendlichen seit 2012 zeigt sich im Bereich ihres Mediennutzungsverhaltens: Während das *Internet* bzw. die dortigen Anwen-

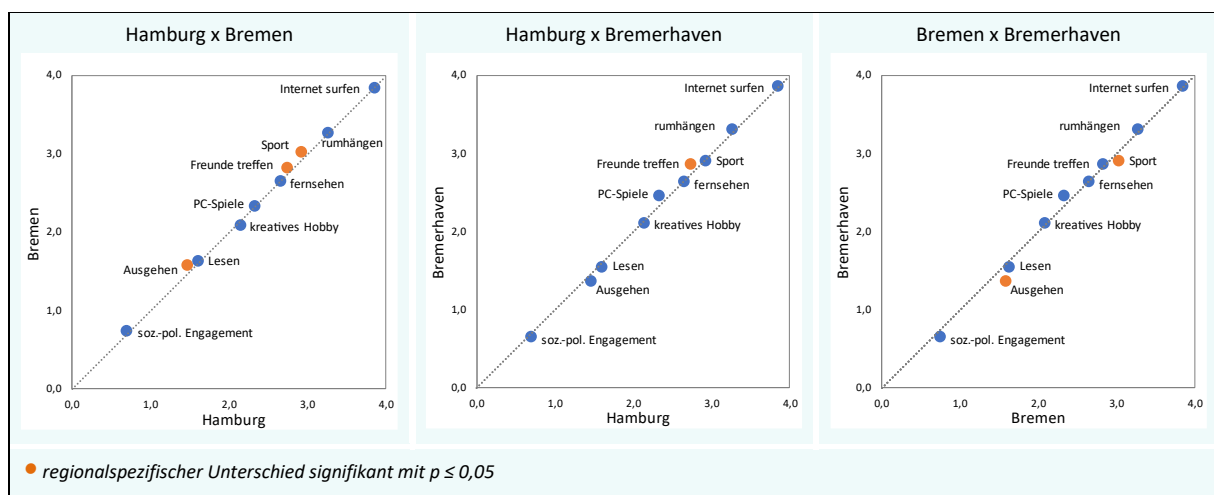
dungsmöglichkeiten durchgehend die höchsten Nutzungsraten aufweisen, lässt das Interesse der Jugendlichen an der Nutzung des klassischen Mediums *Fernsehen* sichtlich nach.

Kaum nennenswerte Unterschiede im Freizeitverhalten ergeben sich mit Blick auf den Wohnort der Jugendlichen. So unterscheiden sich die Bremer und Bremerhavener Jugendlichen von den gleichaltrigen 14- bis 17-Jährigen in Hamburg lediglich dadurch, dass sie in ihrer Freizeit häufiger *Freund\*innen treffen* und/oder *Sport betreiben* (Übersicht 2).

### Übersicht 1 Die Freizeitaktivitäten der Jugendlichen nach Geschlecht und Erhebungsjahr



## Übersicht 2 Die Freizeitaktivitäten der Jugendlichen 2021 im Regionalvergleich<sup>3</sup>



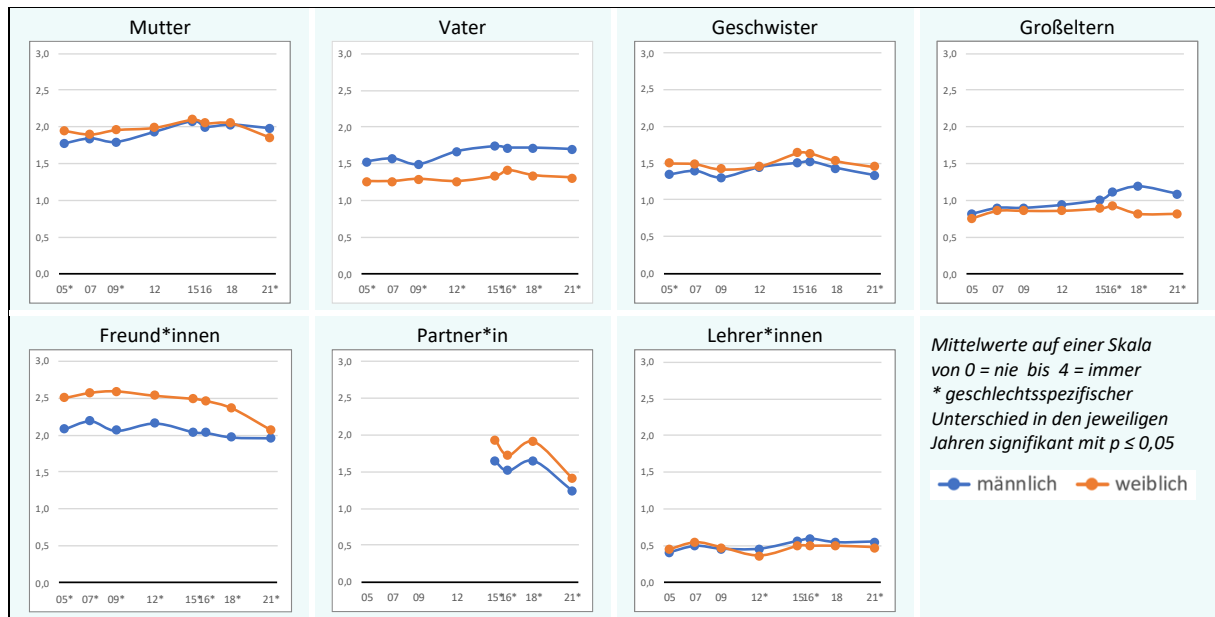
### 4.3.1.2. Die Beziehungsqualität der Jugendlichen zu unterschiedlichen Bezugspersonen

Um zu überprüfen, wie die Jugendlichen die Qualität der Beziehungen zu den unterschiedlichen Bezugspersonen in ihrem Umfeld einschätzen, wurden sie gebeten, auf einer 4-stufigen Skala von 0 = *nie* bis 3 = *immer* anzugeben, wie häufig sie mit diesen Personen über Dinge, die ihnen ganz besonders wichtig erscheinen, vertrauensvoll sprechen können.

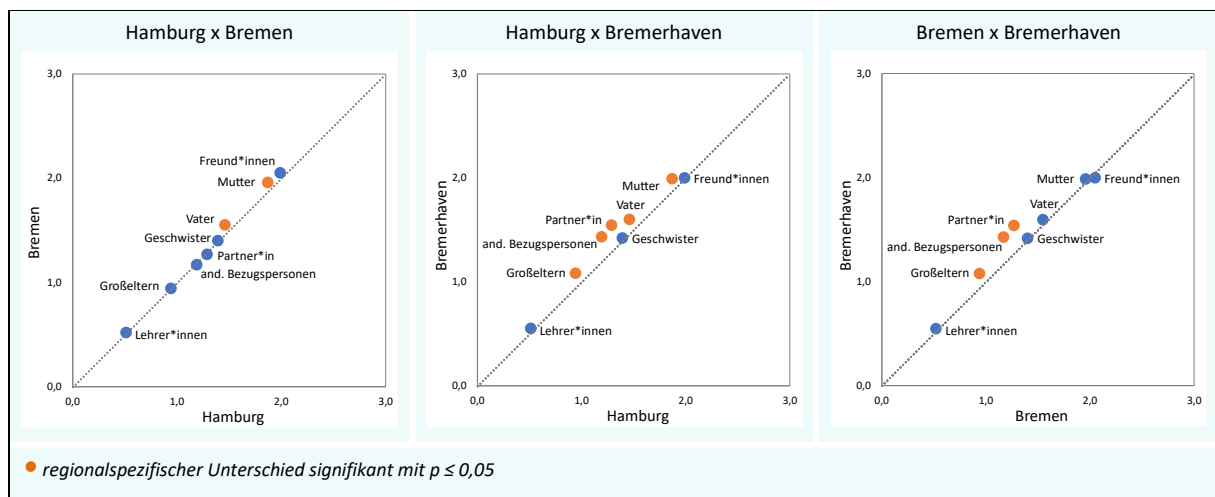
<sup>3</sup> Auch wenn man sich an die hier und an weiteren Stellen gewählte Art der grafischen Aufbereitung der Ergebnisse anfänglich vielleicht noch erst ‚gewöhnen‘ muss, so liegt ihr großer Vorteil darin, dass mit ihnen die empirisch ermittelten Ausprägungen einer größeren Anzahl verschiedener Items gemeinsam und vergleichend dargestellt und dabei dann gegebenenfalls bestehende Unterschiede visuell einprägend hervorgehoben werden können.



### Übersicht 3 Die Beziehungsqualität der Jugendlichen zu unterschiedlichen Bezugspersonen nach Geschlecht und Erhebungsjahr



### Übersicht 4 Die Beziehungsqualität der Jugendlichen zu unterschiedlichen Bezugspersonen 2021 im Regionalvergleich



Bei der Auswertung der entsprechenden Daten offenbaren sich erwartungsgemäß der jugendtypische Abnabelungsprozess von der Familie und die zunehmende Hinwendung zum Freundeskreis. Mit Blick auf die Eltern sind es zwar deutlich häufiger die Mütter als die Väter, denen sich die Jugendlichen anvertrauen. Noch öfter aber sind es die Freund\*innen, an die sich die Jugendlichen mit ihren persönlichen Anliegen wenden (können). Vergleichsweise selten dagegen kommt es vor, dass die Lehrer\*innen in persönlichen Angelegenheiten als geeignete Ansprechpartner\*innen wahrgenommen werden.

Unter dem Aspekt der Geschlechtsgruppenzugehörigkeit ergeben die Analysen, dass sich die Mädchen und jungen Frauen offenbar früher vom Elternhaus ablösen und den Freund\*innen

oder dem/der Partner\*in zuwenden als die männlichen Jugendlichen. Für diese stellt der Vater dagegen häufiger als bei den weiblichen Jugendlichen die mögliche Anlaufstelle dar, wenn sie über Dinge, die ihnen wichtig erscheinen, sprechen wollen.

#### 4.3.1.3. Die Zufriedenheit der Jugendlichen mit unterschiedlichen Lebensbereichen

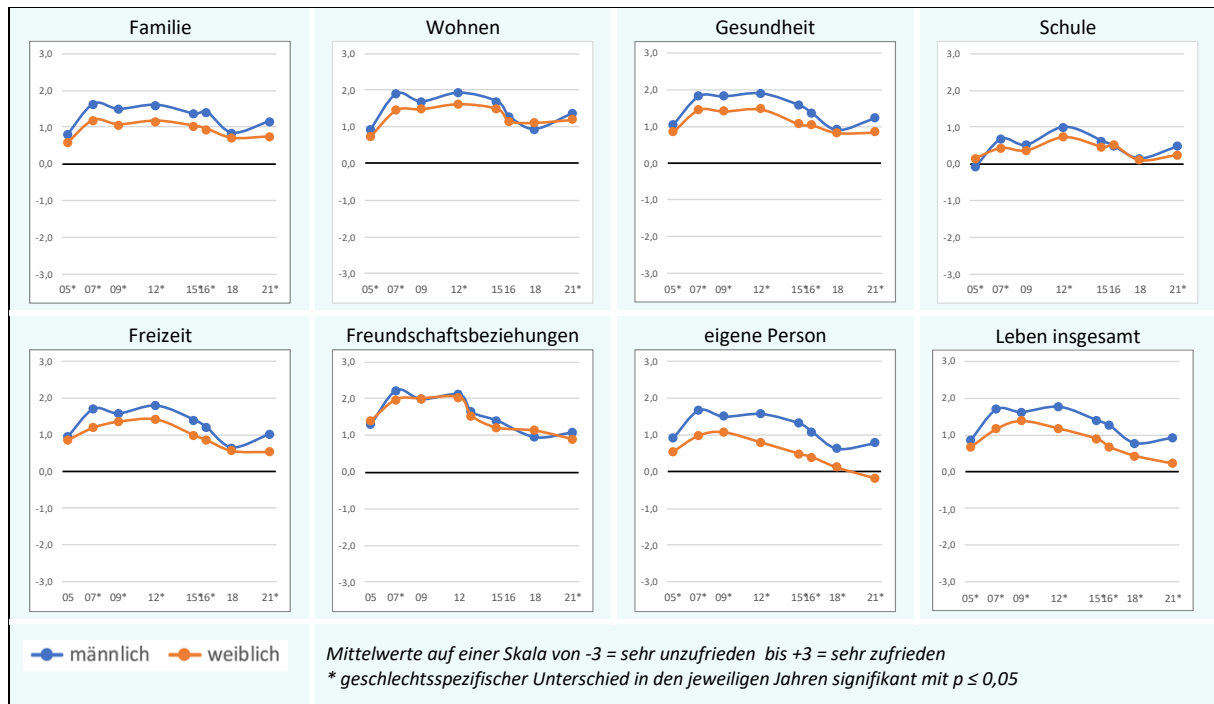
Wie in allen vorangegangenen SCHULBUS-Erhebungen wurden auch in der aktuellen Befragung die Schüler\*innen darum gebeten, anzugeben, wie zufrieden oder unzufrieden sie mit unterschiedlichen Aspekten ihres Alltagslebens sind. Diese Bewertung konnten sie jeweils anhand einer 7-stufigen Skala von -3 = *sehr unzufrieden* bis +3 = *sehr zufrieden* vornehmen.

Bei einem Blick auf die Daten zur durchschnittlichen Zufriedenheit der Jugendlichen mit den unterschiedlichen Lebensbereichen sticht ins Auge, dass sich die männlichen Jugendlichen mit den meisten Aspekten ihres Alltagslebens über die Jahre hinweg zufriedener als die weiblichen Befragten erweisen (vgl. Übersicht 5). Allerdings lässt sich hier gleichsam ein Anpassungsprozess bis 2018 beobachten, während die Werte in 2021 dann allerdings wieder auseinanderdriften.

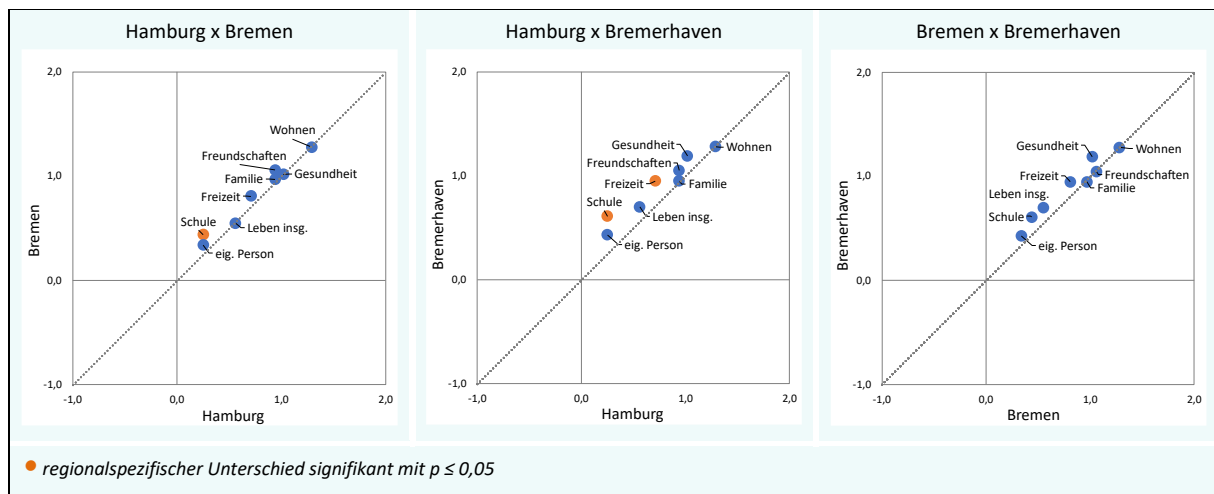
In den eher grundsätzlichen Fragen wie der *Zufriedenheit mit der eigenen Person* und der Sicht auf das *Leben insgesamt* zeigen sich die Mädchen und jungen Frauen – wie in allen Befragungen zuvor – auch in der aktuellen Untersuchung deutlich kritischer eingestellt als die männlichen Befragten. Anders als bei diesen sinken die Zufriedenheitswerte der weiblichen Jugendlichen in Bezug auf diese beiden Bewertungskategorien sogar noch weiter ab.

Ohne an dieser Stelle der Auswertung der in der aktuellen SCHULBUS-Studie zusätzlich erhobenen Daten zum Themenbereich der Corona-Pandemie bzw. ihren Auswirkungen wie dem Homeschooling vorzugreifen (vgl. Abschnitt 4.3.1.4), erscheint im Zusammenhang mit den Zufriedenheitswerten besonders bemerkenswert, dass die Jugendlichen in Bezug auf die Bewertung der *schulischen Situation* nicht zu einer schlechteren ‚Benotung‘ kommen als in den Befragungsjahren vor der Pandemie. Im Gegenteil: Unabhängig von der Geschlechtsgruppenzugehörigkeit der befragten Jugendlichen lassen sich für diese in 2021/22 nunmehr wieder ansteigende Zufriedenheitswerte in Bezug auf den zentralen Aspekt des Schulalltags feststellen (vgl. Übersicht 5).

## Übersicht 5 Die Zufriedenheit der Jugendlichen mit unterschiedlichen Aspekten ihres Lebensalltags nach Geschlecht und Erhebungsjahr



## Übersicht 6 Die Zufriedenheit der Jugendlichen mit unterschiedlichen Aspekten ihres Lebensalltags 2021 im Regionalvergleich



### 4.3.1.4. Das Belastungsempfinden der Jugendlichen durch die Corona-Pandemie

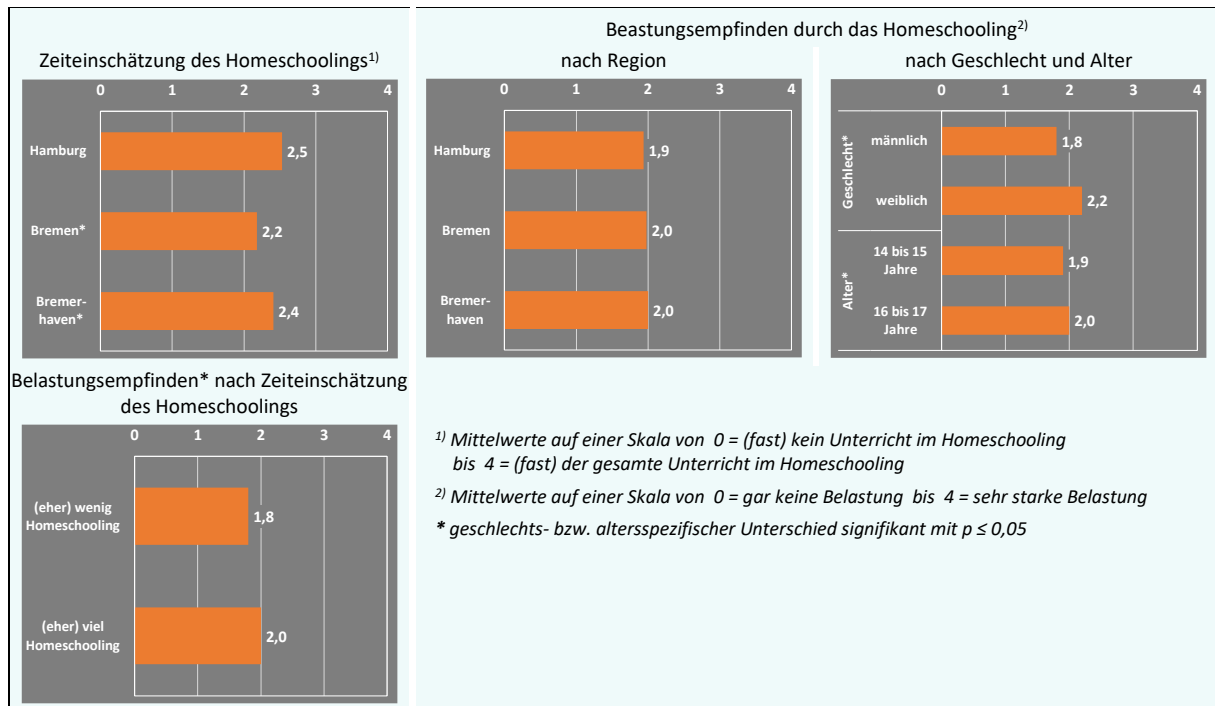
Die Corona-Pandemie und die zum Teil sehr weitreichenden Maßnahmen zu ihrer Eindämmung haben in fast allen Lebensbereichen der Menschen zu nachhaltigen Veränderungen geführt. Dies gilt auch und in besonderem Maße für die Jugendlichen. Der massive Unterrichtsausfall und die länger anhaltenden Phasen des Homeschoolings, die Einschränkungen in der Freizeitgestaltung und die stark reduzierten Möglichkeiten, sich im Freund\*innenkreis

treffen zu können, lassen durchaus eine Veränderung des Suchtmittelkonsumverhaltens der Jugendlichen erwarten.

Da die Schüler\*innen je nach Schulstandort, Jahrgangsstufe, Schulform und Wohnort in unterschiedlich starkem Maße von den Regelungen des Homeschoolings betroffen waren, wurden sie im Rahmen der Untersuchung nach ihrer jeweils individuellen Einschätzung des Umfangs befragt, in dem der Unterricht während der Pandemiephase in dieser Form erfolgte. Diese Einschätzung konnten sie anhand einer 5-stufigen Skala von *0 = (fast) kein Unterricht im Homeschooling* bis *4 = (fast) der gesamte Unterricht im Homeschooling* vornehmen.

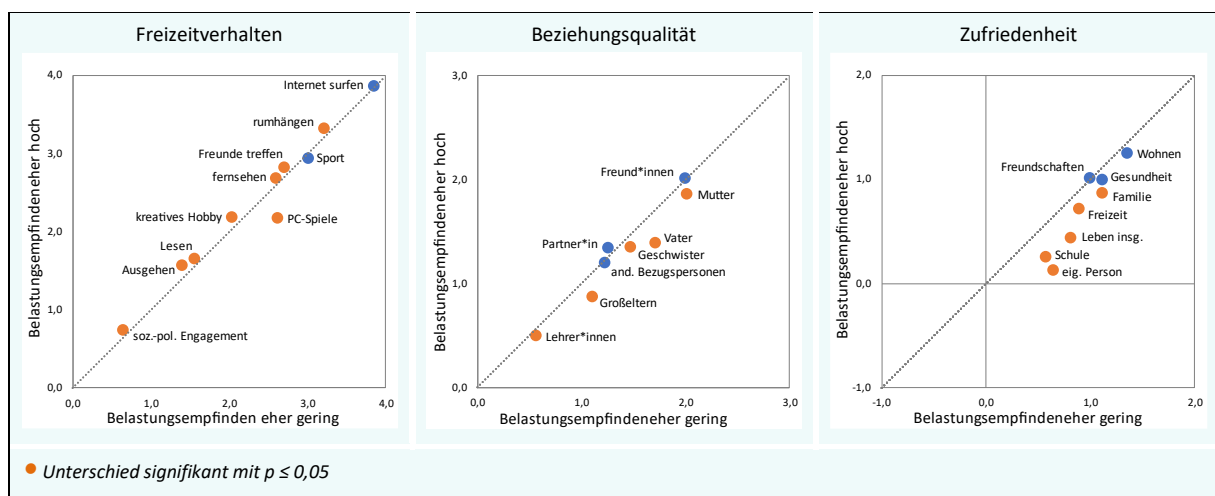
Die hierzu durchgeführte Auswertung der Daten ergibt zunächst, dass die Jugendlichen in Hamburg von dieser Form des Unterrichts etwas stärker betroffen waren als ihre Mitschüler\*innen in Bremen und Bremerhaven (vgl. Übersicht 7). Mit Blick auf das subjektive Belastungsempfinden der Jugendlichen in den verschiedenen Befragungsregionen ergeben sich dagegen keine interpretierbaren Unterschiede. Die Mädchen und jungen Frauen haben die Zeit der Pandemie als belastender empfunden als ihre männlichen Altersgenossen. Wenn auch nicht so deutlich, ergeben sich auch Unterschiede im Belastungsempfinden je nach Altersgruppenzugehörigkeit: So konnten sich die 14- bis 15-jährigen Schüler\*innen offensichtlich etwas besser mit dem Homeschooling arrangieren als die 16- bis 17-jährigen Jugendlichen.

## Übersicht 7 Die Einschätzung des Zeitumfangs des Unterrichts im Homeschooling während der Corona-Pandemie sowie das davon ausgehende Belastungsempfinden der Jugendlichen



Diejenigen Jugendlichen, bei denen das Homeschooling zu keiner oder nur zu einer geringeren Belastung geführt hat, unterscheiden sich von ihren übrigen Mitschüler\*innen insbesondere dadurch, dass sie das familiäre Beziehungsgefüge als eher stabil wahrnehmen und sich in nahezu allen Aspekten ihres Alltagslebens als signifikant zufriedener erweisen (vgl. Übersicht 8).

## Übersicht 8 Das Freizeitverhalten, die Beziehungsqualität zu verschiedenen Bezugspersonen und die Zufriedenheit mit unterschiedlichen Aspekten des Lebensalltags 2021 nach Belastungsempfinden durch das Homeschooling



Dass die Corona-Pandemie mit ihren teilweise dramatischen Folgen bei den Jugendlichen die Angst vor einer möglichen Infektion besonders geschürt hat, ist sicher mehr als verständlich. Interessant allerdings ist zu sehen, dass sich die befragten Schüler\*innen vor allem vor einer drohenden Ansteckung ihrer Familie fürchteten (60%), während sie sich deutlich weniger häufig von einer eigenen Infektion (32%) bedroht fühlten (vgl. Übersicht 9).

Große Sorgen machen sich die Jugendlichen auch in Hinblick auf die zu erwartenden Lerndefizite durch den teilweise massiven Unterrichtsausfall (46%) und die dadurch entstehenden Nachteile eines ‚verlorenen‘ Schuljahres (45%). Dass sich das Homeschooling während der Corona-Pandemie auch in einem beträchtlichen Ausmaß auf den Familienfrieden auswirken würde (35%), ist sicher ebenso verständlich wie die Tatsache, dass bei vielen der befragten Jugendlichen das Gefühl der Einsamkeit entstanden ist (32%).

**Übersicht 9 Die von den Jugendlichen als besondere Herausforderung empfundenen Aspekte, die sich in der Zeit der Pandemie für sie ergeben haben<sup>1)</sup>**

	gesamt	Geschlecht		Alter	
		männlich	weiblich	14 - 15 Jahre	16 - 17 Jahre
Angst vor Corona-Infektion Familie/Freunde	60,2	52,1	68,8*	57,1	63,3*
Lerndefizite durch Unterrichtsausfall	46,0	38,2	54,2*	42,5	49,4*
Nachteile durch 'verlorene Zeit'	44,9	37,2	52,9*	41,8	47,9*
vermehrter Familienstreit	35,2	24,7	46,1*	33,8	36,5
Einsamkeit	31,8	22,9	41,1*	30,9	32,7
Angst vor eig. Corona-Infektion	31,7	24,4	39,3*	30,4	32,9
Bruch von Freundschaften	30,0	19,2	41,4*	29,3	30,8
Sorgen wg. Geldnot der Eltern	18,0	12,8	23,4*	16,7	19,2

\* Geschlechts- bzw. Altersgruppenunterschied signifikant mit  $p \leq 0,05$

<sup>1)</sup> alle Angaben in %; Mehrfachnennungen möglich

### 4.3.2. Die Verbreitung des Suchtmittelgebrauchs

#### 4.3.2.1. Alkohol

Die ersten und nachhaltigsten Erfahrungen im Umgang mit Suchtmitteln machen die Jugendlichen in der Regel mit Alkohol. Nicht nur, aber vor allem in Deutschland ist dieses Rauschmittel allgegenwärtig: Es ist jederzeit und überall verfügbar, es ist vergleichsweise preiswert und seine Darreichungsformen sind sehr vielfältig. Hinzu kommt, dass der Konsum von Alkohol gesellschaftlich fest verankert ist. Seien es private Feierlichkeiten oder organisierte Großveranstaltungen: Der Konsum von alkoholischen Getränken – auch im Übermaß – gehört scheinbar selbstverständlich dazu.

Auch wenn in § 9 des Jugendschutzgesetzes (JuSchG) geregelt ist, dass Minderjährige unter 16 Jahren generell keinen Zugriff auf Alkohol haben und unter 18-Jährige zumindest keine branntweinhaltigen Getränke konsumieren sollen, so zeigen die Ergebnisse der SCHULBUS-Studie 2021, dass zwar die Verbreitung des jugendlichen Alkoholkonsums in den vergangenen Jahren kontinuierlich zurückgegangen ist (vgl. Schnellübersicht 1)<sup>4</sup>. Ungeachtet dessen liegt aber der Anteil der im Umgang mit Alkohol bereits erfahrenen Jugendlichen immerhin noch bei gut 60%. Zwei Fünftel (40%) der 14- bis 17-Jährigen geben in 2021 an, dass der letzte Konsum nicht länger als 30 Tage zurück liegt, und der Anteil derer, die mindestens ein Mal im Monat fünf Standardgläser Alkohol bei einer Trinkgelegenheit konsumieren – also so genanntes Binge Drinking betreiben – hat sich seit 2015 stabil auf dem Niveau von rund 19% eingependelt.

Der Abgleich der regionalspezifisch erfassten Daten zur Verbreitung des Alkoholkonsums unter den Jugendlichen ergibt, dass die in der Stadt Bremen aufwachsenden 14- bis 17-Jährigen unabhängig ihrer Geschlechts- und Altersgruppenzugehörigkeit die höheren Prävalenzwerte aufweisen. Dennoch kann auch für diese Großstadt ein insgesamt rückläufiger Trend in Bezug auf den Lebenszeit- und 30-Tage-Konsum festgestellt werden.

---

<sup>4</sup> In diesem und den folgenden Abschnitten werden die jeweils ermittelten Trends des jugendlichen Suchtmittelkonsums in Form zusammenfassender Schnellübersichten dokumentiert. Damit soll auch den im Umgang mit statistischen Zahlen ungeübten Leser\*innen ein komprimierter Zugang zu der ansonsten riesigen Flut des vorliegenden Datenmaterials ermöglicht werden. Die den grafischen Übersichten konkret zugrunde liegenden Zahlenwerte finden sich am Ende des Berichts.

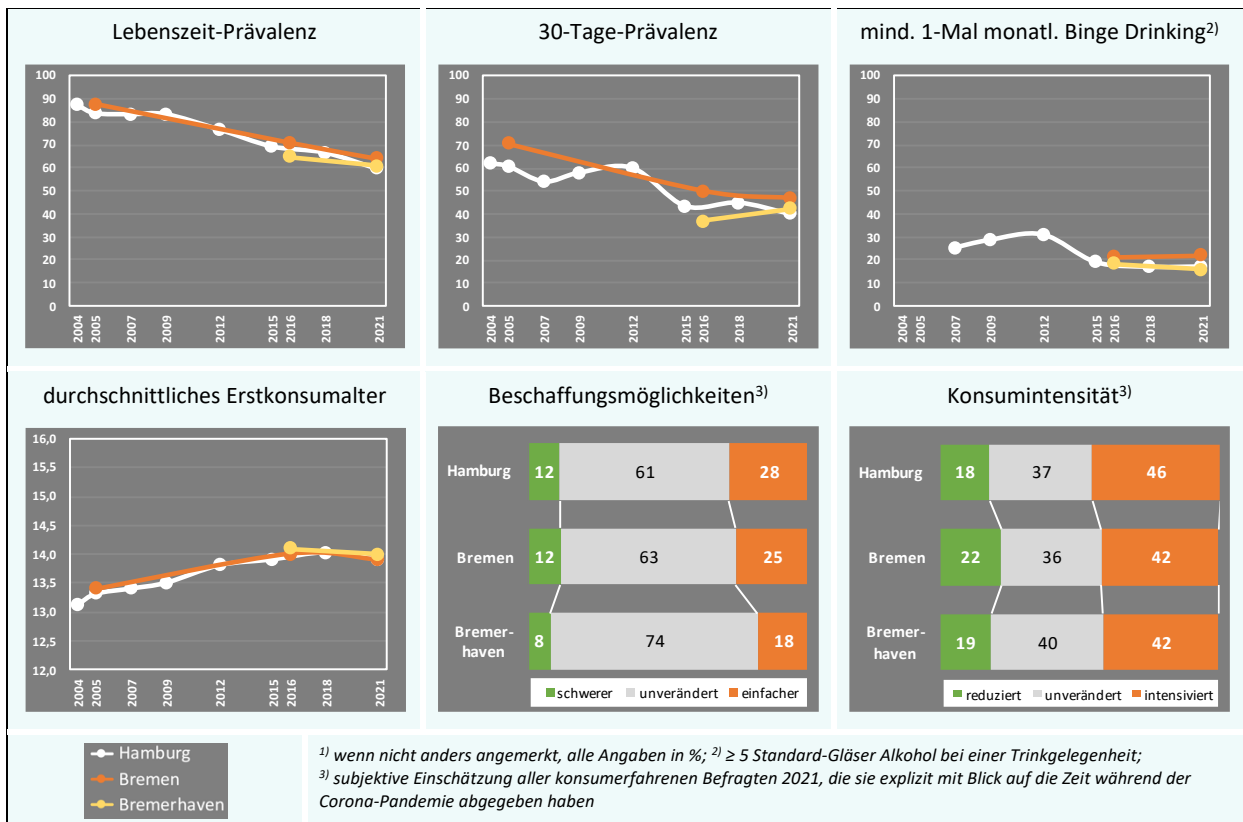
## Übersicht 10 Die Verbreitung des jugendlichen Umgangs mit Alkohol 2021

	gesamt	Geschlecht		Alter	
		männlich	weiblich	14 - 15 Jahre	16 - 17 Jahre
<b>Lebenszeit-Prävalenz</b>					
gesamt	61,7	60,8	62,5	50,1	73,1*
HH	59,6	58,8	60,5	50,4	68,9
HB	64,7 <sup>^</sup>	64,9 <sup>^</sup>	64,4	51,7	77,1
BHV	60,6	56,1	65,4	44,0	78,0 <sup>^</sup>
<b>30-Tage-Prävalenz</b>					
gesamt	43,0	42,3	43,8	30,1	55,9*
HH	40,1	39,5	40,7	30,5	49,8
HB	47,0 <sup>^</sup>	46,4 <sup>^</sup>	47,7 <sup>^</sup>	30,9	62,7 <sup>^</sup>
BHV	42,3	40,5	44,0	25,9	58,9 <sup>^</sup>
<b>mind. 1-malige Trunkenheitserfahrung im Leben</b>					
gesamt	37,8	37,7	38,0	23,2	52,3*
HH	35,4	35,3	35,5	23,8	47,0
HB	41,0 <sup>^</sup>	40,8 <sup>^</sup>	41,2 <sup>^</sup>	23,4	58,3 <sup>^</sup>
BHV	37,4	37,1	37,6	21,3	54,1
<b>mind. 1-malige Trunkenheitserfahrung in den letzten 30 Tagen</b>					
gesamt	22,4	22,1	22,8	13,0	31,9*
HH	20,3	20,1	20,6	13,7	27,1
HB	25,8	25,2	26,6	13,5	37,8
BHV	20,2	20,4	20,0	9,1	31,9
<b>mind. 1-mal monatliches Binge Drinking</b>					
gesamt	19,0	19,0	19,0	9,9	28,1*
HH	17,4	17,4	17,4	10,9	23,9
HB	22,0 <sup>^</sup>	22,2 <sup>^</sup>	21,7 <sup>^</sup>	10,4	33,3 <sup>^</sup>
BHV	16,1	15,4	17,2	4,5 <sup>^</sup>	28,4

\* Altersgruppenunterschied signifikant mit  $p \leq 0,05$ ; <sup>^</sup> Unterschied zur Referenzregion Hamburg signifikant mit  $p \leq 0,05$



## Schnellübersicht 1<sup>1)</sup> Die Entwicklung der Verbreitung des jugendlichen Umgangs mit Alkohol



Der Blick auf die verschiedenen Formen des von den Jugendlichen konsumierten Alkohols ergibt erwartungsgemäß, dass am häufigsten Bier getrunken wird (vgl. Übersicht 11). Deutlich wird aber auch, dass Spirituosen und auf deren Basis zubereitete Cocktails nach wie vor durchaus beliebt sind.

## Übersicht 11 Die verschiedenen Formen des von den Jugendlichen konsumierten Alkohols

mehrmals monatlicher Konsum von ... (Angaben in %)							
Region	Jahr	Bier	Biermixgetränke	Alkopops	Wein/Sekt	Cocktails	Spirituosen
Hamburg	2004	27,9*		36,1*	15,3*	36,1*	24,8*
	2005	28,6*		24,3*	12,9	28,5*	21,3*
	2007	26,4*	24,4*	18,9*	10,5	22,1*	22,4*
	2009	29,9*	30,0*	22,5*	11,9	25,5*	23,2*
	2012	42,2*	33,5*	21,1*	23,7*	33,9*	31,2*
	2015	26,5*	18,1*	19,2*	15,2*	23,9*	12,4
	2018	26,0*	21,0*	15,8*	16,4*	26,0*	21,0*
	2021	17,4	12,4	7,3	11,3	15,4	12,5
Bremen	2016	25,4*	15,9*	7,6	9,8*	19,7	17,7
	2021	21,8^	12,7	9,4^	16,2^	21,2^	15,5^
Bremerhaven	2016	14,9	12,0	6,0	7,2	18,5	14,1
	2021	14,2	10,8	8,3	7,3^	15,7	14,2

\* Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$ ; ^ Unterschied zur Referenzregion Hamburg in 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$

Die Auswertung der Daten zum durchschnittlichen Erstkonsumalter von alkoholischen Getränken zeigt, dass der kontinuierliche Anstieg von 13,1 Jahren in 2004 auf 13,9 Jahre in 2015 gebrochen wurde und seither auf diesem Niveau stagniert (vgl. Schnellübersicht 1).

Um einen ersten Hinweis darauf zu erhalten, wie sich die Corona-Pandemie bzw. die zu ihrer Bekämpfung erlassenen Schutzmaßnahmen auf das Konsumverhalten der Jugendlichen ausgewirkt haben könnten, wurden die bereits konsumerfahrenen Befragten darum gebeten, ihren aktuellen Alkoholgebrauch mit dem zu Zeiten vor der Pandemie abzugleichen und einzuschätzen, ob sie diesen reduziert, intensiviert oder unverändert fortgesetzt haben.

Aus der Schnellübersicht 1 wird deutlich, dass etwa ein Fünftel der Lebenszeit-erfahrenen Konsument\*innen während der Lockdown-Phasen weniger häufig Alkohol getrunken haben als vor der Corona-Pandemie. Demgegenüber geben gut zwei Fünftel der Jugendlichen einen erhöhten Alkoholkonsum für diesen Zeitraum an.

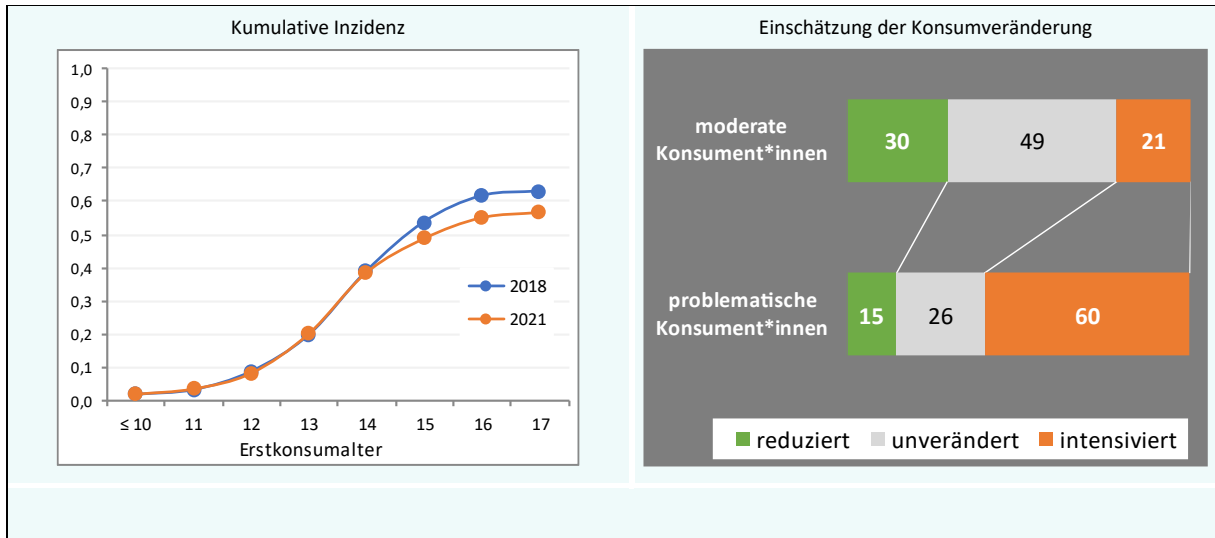
Bei einer tiefergehenden Betrachtung der vorliegenden Daten lassen sich Indizien dafür finden, dass diese Konsumveränderungen gleichsam an den ‚Rändern‘ stattgefunden haben. Denn zum einen zeigt sich, dass im ‚Corona-Jahr‘ 2021 die kumulative Inzidenz des Alters des erstmaligen Alkoholkonsums sichtbar niedriger ausfällt als noch drei Jahre zuvor (vgl. Übersicht 12). Zum anderen sind es insbesondere die Jugendlichen mit einem eher problematischen Konsummuster<sup>5</sup>, die eine weitere Intensivierung ihres Alkoholgebrauchs während der Lockdown-Phasen angeben. Beides zusammengenommen spricht für die These, dass die Corona-bedingten Veränderungen gleichsam am unteren und oberen Ende der Konsumintensitätsskala stattgefunden haben. Oder anders ausgedrückt: Der moderate Konsum wurde reduziert, der Starkkonsum dagegen intensiviert.

Diejenigen Jugendlichen, die im Fragebogen angegeben hatten, dass sie ihren Alkoholkonsum während der Lockdown-Phasen verändert haben, wurden darum gebeten, die jeweils dahinter stehenden Gründe zu benennen (vgl. Übersicht 13). Dabei zeigt sich, dass das Homeschooling und die weitreichenden Kontaktbeschränkungen von den einen durch einen erhöhten Alkoholkonsum kompensiert wurden, während andere – aufgrund mangelnder Gelegenheiten – entsprechend weniger häufig Alkohol getrunken haben.

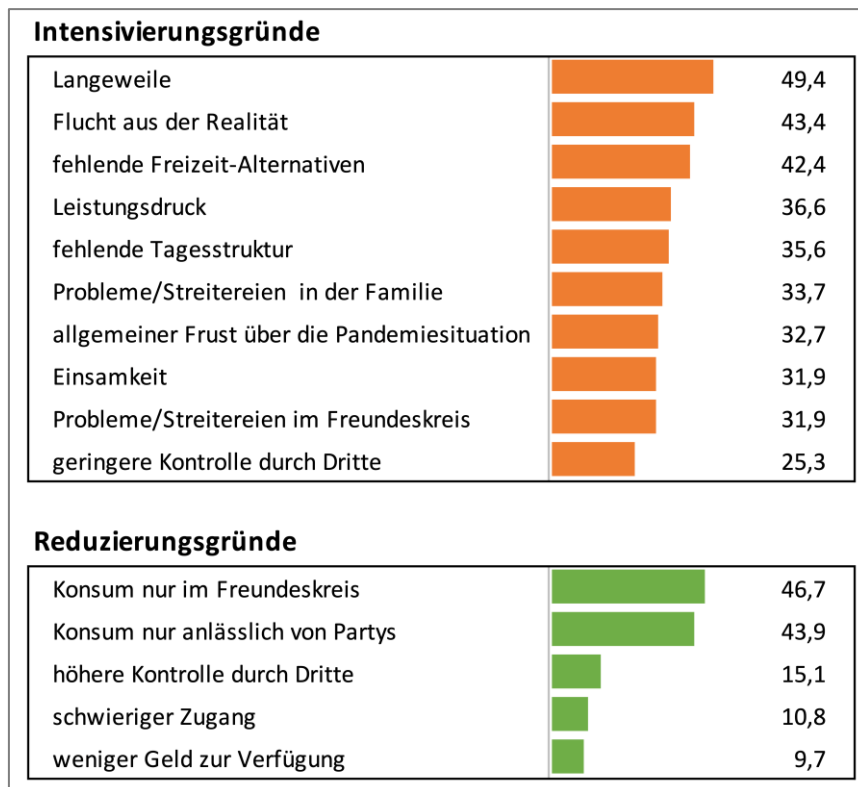
---

<sup>5</sup> regelmäßiges Binge Drinking

**Übersicht 12 Kumulative Inzidenz des Alters des erstmaligen Alkoholkonsums der Hamburger Jugendlichen 2018 und 2021 sowie Einschätzung der eigenen Konsumveränderung aller Lebenszeit-erfahrenen Jugendlichen 2021**



**Übersicht 13 Die von den Lebenszeit-erfahrenen Jugendlichen genannten Gründe für die Intensivierung bzw. Reduzierung ihres jeweiligen Alkoholkonsums während der Corona-bedingten Lockdown-Phasen (Angaben in %; Mehrfachnennung möglich)**



#### 4.3.2.2. Tabak und E-Produkte

Neben dem Alkohol ist Tabak das am weitesten in unserer Gesellschaft verbreitete legale Suchtmittel, wobei die Formulierung ‚legal‘ mit Blick auf dessen Konsum durch Jugendliche insofern nicht ganz zutreffend ist, als dass das Rauchen in der Öffentlichkeit und der Zugriff auf nikotinhaltige Produkte den unter 18-Jährigen in Deutschland laut § 10 des Jugendschutzgesetzes generell verwehrt sein sollte.

In 2021 geben etwas weniger als ein Drittel (31%) der Jugendlichen an, dass sie mindestens ein Mal in ihrem Leben Zigaretten geraucht haben (Übersicht 14). Weder in dieser Frage noch mit Blick auf den aktuellen Konsum von Tabak unterscheiden sich die Mädchen und jungen Frauen von ihren männlichen Altersgenossen. Regelmäßig zu rauchen – hier definiert als der Konsum von *mindestens 1 Zigarette am Tag* – geben etwa 7% der Jugendlichen an.

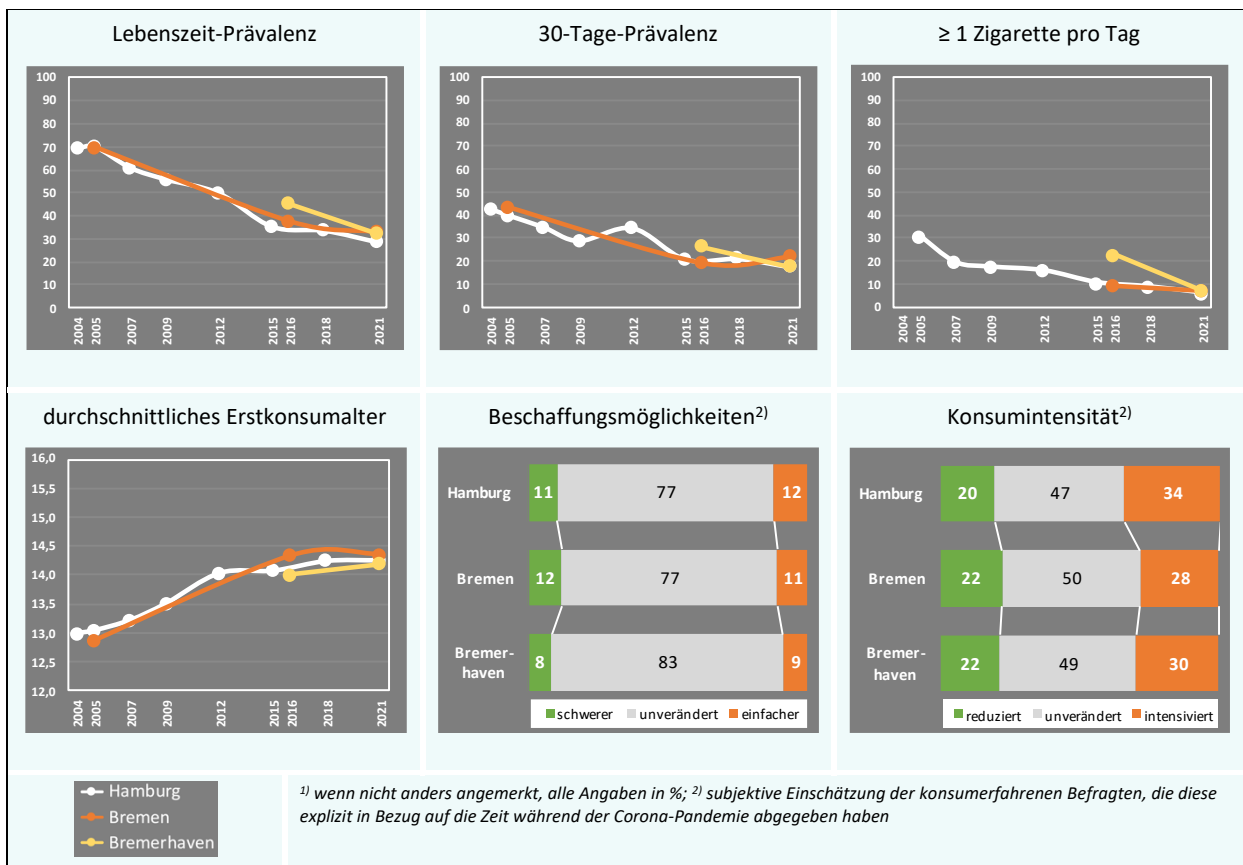
Nimmt man die Veränderungen der Verbreitung des Tabakkonsums in Hamburg und Bremen seit 2005 in den Blick, dann zeigen die hierzu jeweils erhobenen Daten, dass das Rauchen unter den Jugendlichen sehr deutlich an Attraktivität eingebüßt hat (vgl. Schnellübersicht 2). Sowohl die Lebenszeit-Prävalenz als auch die Verbreitung des aktuellen Zigarettenkonsums haben sich in beiden Regionen mehr als halbiert.

**Übersicht 14 Die Verbreitung des jugendlichen Umgangs mit Tabak 2021**

	gesamt	Geschlecht		Alter	
		männlich	weiblich	14 - 15 Jahre	16 - 17 Jahre
<b>Lebenszeit-Prävalenz</b>					
gesamt	30,8	30,5	31,2	21,4	40,2*
HH	28,7	27,1	30,5	20,5	37,0
HB	33,0	34,5^	31,4	22,5	43,4^
BHV	32,3	31,3	33,3	22,2	42,8
<b>30-Tage-Prävalenz</b>					
gesamt	19,0	19,4	18,6	12,1	25,9*
HH	17,3	15,9	18,8	11,9	22,7
HB	21,7^	23,8^	19,5	13,4	29,7^
BHV	17,3	19,0	15,5	8,6	26,2
<b>regelmäßiges Rauchen (≥ 1 Zig./Tag)</b>					
gesamt	6,7	6,9	6,5	3,4	9,9*
HH	6,0	5,6	6,6	2,7	9,4
HB	7,2	7,5	6,9	4,2	10,1
BHV	7,3	9,8^	4,7	3,3	11,4

\* Altersgruppenunterschied signifikant mit  $p \leq 0,05$ ; ^ Unterschied zur Referenzregion Hamburg signifikant mit  $p \leq 0,05$

## Schnellübersicht 2<sup>1)</sup> Die Entwicklung der Verbreitung des jugendlichen Umgangs mit Tabak



Die gegenläufig proportionale Entwicklung des kontinuierlichen Anstiegs des durchschnittlichen Erstkonsumalters von Tabakprodukten auf der einen und die rückläufige Verbreitung ihres Konsums unter den Jugendlichen auf der anderen Seite macht deutlich, dass die Präventionsbemühungen der vergangenen Jahre im Wesentlichen ein Nachwachsen neu einsteigender Raucher\*innen verhindert haben. Dies spricht für die Wirksamkeit der strukturellen Maßnahmen wie die Beschränkungen der Werbung für Tabakprodukte, die Einführung des schulischen Rauchverbotes, die Anhebung des Abgabealters von 16 auf 18 Jahre sowie die Umsetzung des Passivraucherschutzgesetzes.

Da solche reglementierenden Maßnahmen vermutlich weniger über den Mechanismus einer konkreten Sanktionserwartung der Jugendlichen bei Verstößen gegen diese Regeln funktionieren, sondern in ihrer Gesamtheit eher die (Erwachsenen-) Botschaft der enormen gesundheitlichen Risiken des Tabakkonsums glaubhaft plausibilisieren, hat sich auf lange Sicht das Image des Rauchens zugunsten des Verzichts darauf entsprechend verändert.

Dass und wie stark sich das Image eines Suchtmittels auf dessen Gebrauch auswirken kann, wird sehr deutlich, wenn man sich die Zahlen zur Verbreitung des so genannten Dampfens anschaut (vgl. Schnellübersicht 3). Diese vergleichsweise neue Form des inhalativen Kon-

sums von nikotinhaltigen und nikotinfreien Liquids wird vom *Verband des eZigarettenhandels (VdeH)* als die gesündere Alternative zum herkömmlichen Tabakkonsum massiv beworben und wende sich laut Aussage der Anbieter dieser Produkte vor allem den erwachsenen Raucher\*innen als Ausstiegshilfe aus dem schädlicheren Zigarettenkonsum zu.

Die Prävalenzzahlen zur Verbreitung des Dampfens unter Jugendlichen deuten jedoch darauf hin, dass vom Umgang mit E-Produkten offensichtlich auch ein gleichsam eigenständiger und nicht vom Wunsch, das Rauchen aufzugeben, beseelter Anreiz ausgeht. So gibt ein Drittel (34%) der in 2021 befragten Jugendlichen an, mindestens ein Mal in ihrem Leben bereits E-Zigaretten und/oder E-Shishas ausprobiert zu haben (Übersicht 15). Bei der Hälfte von ihnen liegt die letztmalige Nutzung eines oder mehrerer dieser Produkte nicht länger als 30 Tage zurück.

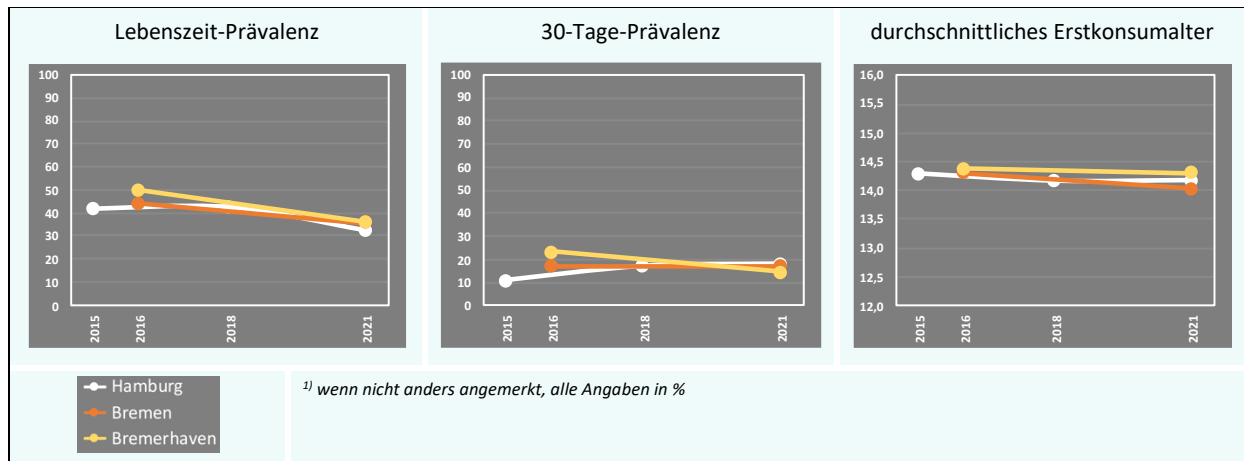
Im Sinne eines Trends bei der Verbreitung des Dampfens unter den Jugendlichen lassen sich keine eindeutigen Aussagen treffen. So nimmt die Lebenszeit-Prävalenz seit ihrer erstmaligen Erfassung 2015 in Hamburg zwar geringfügig ab, während die dortigen Zahlen in Bezug auf den aktuellen Konsum gleichzeitig leicht ansteigen (vgl. Schnellübersicht 3). Und auch mit Blick auf das Durchschnittsalter des erstmaligen Kontakts mit E-Produkten lassen sich keine nennenswerten Veränderungen feststellen.

**Übersicht 15 Die Verbreitung des jugendlichen Umgangs mit E-Produkten 2021**

	gesamt	Geschlecht		Alter	
		männlich	weiblich	14 - 15 Jahre	16 - 17 Jahre
<b>Lebenszeit-Prävalenz</b>					
gesamt	34,1	35,2	32,9	25,1	43,0*
HH	32,3	31,9	32,8	24,9	39,8
HB	35,6^	38,3^	32,7	26,4	44,6^
BHV	35,9	38,2	33,5	21,8	50,4^
<b>30-Tage-Prävalenz</b>					
gesamt	17,4	18,1	16,7	13,3	21,2*
HH	18,2	16,9	19,6	14,0	22,4
HB	17,2	19,4	14,7^	14,1	20,0
BHV	14,8	18,6	10,7^	9,9	19,8

\* Altersgruppenunterschied signifikant mit  $p \leq 0,05$ ; ^ Unterschied zur Referenzregion Hamburg signifikant mit  $p \leq 0,05$

### Schnellübersicht 3<sup>1)</sup> Die Entwicklung der Verbreitung des jugendlichen Umgangs mit E-Produkten



#### 4.3.2.3. Medikamente

Wie in allen bisherigen SCHULBUS-Untersuchungen wurden die Jugendlichen auch in der aktuellen Studie nach ihren Erfahrungen im Umgang mit Medikamenten befragt. Da die Umstände für deren Einnahme sehr unterschiedlich sein können und eine differenzierte Erfassung der individuellen Motive und medizinischen Hintergründe den intendierten Rahmen der vorliegenden Schüler\*innenbefragung bei weitem gesprengt hätte, erfolgte die Erhebung des Medikamentengebrauchs erneut sehr einfach und zunächst mit nur einer Frage (vgl. Übersicht 16). Dabei wurde zwar nach Schmerz-, Beruhigungs- und Aufputzmitteln, nicht aber zwischen ärztlich verordneten auf der einen und nicht rezeptpflichtigen Präparaten auf der anderen Seite unterschieden.

#### Übersicht 16 Auszug aus dem Fragebogen: Erfassung des Medikamentengebrauchs der Jugendlichen

5. Die folgende Frage bezieht sich auf den Gebrauch bestimmter Medikamente. Denke dabei bitte sowohl an Medikamente, die Du vom Arzt verschrieben bekommen hast, aber auch an solche, die man rezeptfrei in der Apotheke kaufen kann. Wie ist das bei Dir? Kannst Du uns bitte sagen, welche dieser Medikamente Du entweder noch nie, oder aber in der letzten Woche, in den letzten 30 Tagen, in den vergangenen 12 Monaten bzw. vor mehr als einem Jahr genommen hast?

	noch nie genommen	in der letzten Woche	in den letzten 30 Tagen	in den letzten 12 Monaten	vor mehr als einem Jahr
<b>Schmerzmittel</b> (z.B. Aspirin)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Beruhigungsmittel</b> (z.B. Tavor, Valium, Benzodiazepin etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Aufputzmittel</b> (z.B. Ritalin etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Übersicht 17 Die Verbreitung des jugendlichen Umgangs mit Medikamenten 2021

	gesamt	Geschlecht		Alter	
		männlich	weiblich	14 - 15 Jahre	16 - 17 Jahre
<b>Lebenszeit-Prävalenz Schmerzmittel</b>					
gesamt	65,8	56,3	76,1*	62,0	69,6*
HH	66,4	57,2	76,1	62,4	70,3
HB	64,8	54,9	75,7	61,2	68,2
BHV	66,7	56,9	76,9	62,6	70,9
<b>30-Tage-Prävalenz Schmerzmittel</b>					
gesamt	34,4	21,5	48,2*	32,0	36,7*
HH	35,6	21,8	50,3	32,5	38,7
HB	32,8	21,2	45,6	31,0	34,4
BHV	34,2	21,5	47,6	32,5	35,9
<b>Lebenszeit-Prävalenz Beruhigungsmittel</b>					
gesamt	16,9	15,9	17,9	15,3	18,4*
HH	17,0	15,5	18,5	14,8	19,1
HB	16,8	16,1	17,5	16,3	17,2
BHV	16,8	16,7	16,8	14,5	19,1
<b>30-Tage-Prävalenz Beruhigungsmittel</b>					
gesamt	4,3	3,4	5,2*	3,7	4,8
HH	4,3	3,1	5,5	2,9	5,6
HB	4,1	3,6	4,7	4,5	3,7
BHV	4,8	4,1	5,6	4,2	5,1
<b>Lebenszeit-Prävalenz Aufputzmittel</b>					
gesamt	10,0	11,5	8,3*	8,5	11,4*
HH	10,9	12,3	9,3	9,2	12,4
HB	9,5	11,1	7,7	8,4	10,5
BHV	8,2	9,8	6,5	6,3	10,1
<b>30-Tage-Prävalenz Aufputzmittel</b>					
gesamt	2,4	3,0	1,8*	2,1	2,7
HH	2,9	3,3	2,6	2,6	3,4
HB	2,0	2,9	0,9^	1,8	2,1
BHV	1,9	2,5	1,3	1,7	2,1

\* Geschlechts- bzw. Altersgruppenunterschied signifikant mit  $p \leq 0,05$

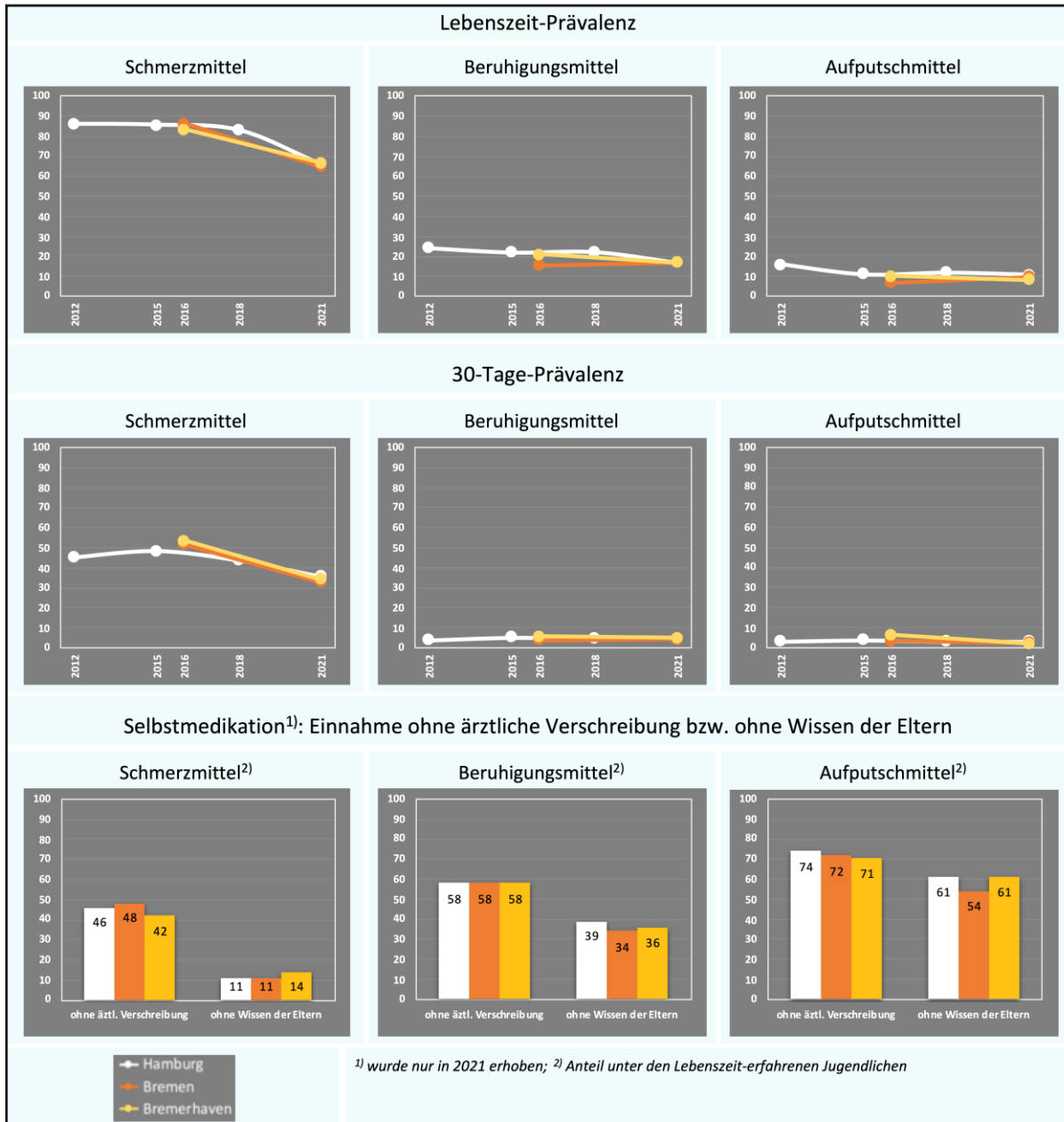
^ Unterschied zur Referenzregion Hamburg signifikant mit  $p \leq 0,05$

Zwei Drittel der 2021 befragten Jugendlichen haben mindestens ein Mal in ihrem Leben Schmerzmittel eingenommen (vgl. Übersicht 17); die Hälfte von ihnen geben an, dass der letzte Gebrauch in den vergangenen 30 Tagen stattgefunden habe. Die Mädchen und jungen Frauen greifen erwartungsgemäß häufiger auf Medikamente zurück als ihre männlichen Altersgenossen. Wenn auch deutlich seltener als Schmerzmittel liegen bei den Jugendlichen auch Erfahrungen im Umgang mit Beruhigungs- und Aufputzmitteln vor.

Gegenüber den Befragungen in den vorangegangenen Jahren hat der Medikamentengebrauch in 2021 bei den Schmerzmitteln deutlich, bei den anderen Präparaten leicht abgenommen.



## Schnellübersicht 4 Die Entwicklung der Verbreitung des jugendlichen Umgangs mit Medikamenten



In der aktuellen SCHULBUS-Untersuchung wurden die Jugendlichen in Bezug auf ihren Medikamentengebrauch erstmals auch danach befragt, ob und inwieweit die jeweilige Einnahme aufgrund einer ärztlichen Verschreibung und/oder mit Wissen der Eltern erfolgte. Aus den hierzu in Schnellübersicht 4 dokumentierten Daten geht hervor, dass unter den Jugendlichen, die die jeweiligen Medikamente mindestens ein Mal in ihrem Leben genommen haben, rund 45% einen Schmerzmittel-, knapp 60% einen Beruhigungsmittel- und mehr als 70% einen Aufputschmittelgebrauch angeben, ohne dass dafür eine ärztliche Verordnung vorlag. Aber auch ohne dass die Eltern davon wussten, haben die Jugendlichen das eine oder andere

Mal die verschiedenen Medikamente eingenommen. Am häufigsten kommt dies im Zusammenhang mit dem Gebrauch von Aufputzmitteln vor.

#### 4.3.2.4. Cannabis

Die Cannabisprodukte Haschisch und Marihuana gehören seit vielen Jahren schon zu den am weitesten verbreiteten Rauschmitteln unter den illegalen Drogen. Ein Fünftel (20%) der Jugendlichen geben in 2021 an, dass sie schon einmal gekifft haben (Übersicht 18). 10% der 14- bis 17-Jährigen gelten als aktuelle Cannabiskonsument\*innen, wenn man hierfür die 30-Tage-Prävalenz als Definitionskriterium zugrunde legt. Die Mädchen und jungen Frauen zeigen sich hier mit 9% etwas zurückhaltender als die männlichen Befragten (12%).

**Übersicht 18 Die Verbreitung des jugendlichen Umgangs mit Cannabis 2021**

	gesamt	Geschlecht		Alter	
		männlich	weiblich	14 - 15 Jahre	16 - 17 Jahre
<b>Lebenszeit-Prävalenz</b>					
gesamt	19,7	21,2	18,1*	10,9	28,4*
HH	18,7	19,6	17,7	11,1	26,3
HB	22,1^	24,2^	19,8	12,4	31,5^
BHV	16,1	18,0	14,5	5,8^	26,8
<b>30-Tage-Prävalenz</b>					
gesamt	10,4	11,8	8,8*	5,6	15,1*
HH	9,7	10,6	8,7	5,3	14,0
HB	12,2^	14,3^	9,7	7,3	16,9
BHV	7,8	8,6	6,9	2,1^	14,0
<b>problematischer Konsum (<math>\geq 2</math> Punkte auf der SDS)</b>					
gesamt	4,1	4,4	3,8	2,2	6,0*
HH	4,5	5,0	4,0	1,7	7,4
HB	3,9	3,7	4,1	3,3^	4,6^
BHV	3,1	4,1	2,1	0,8	5,5

\* Geschlechts- bzw. Altersgruppenunterschied signifikant mit  $p \leq 0,05$

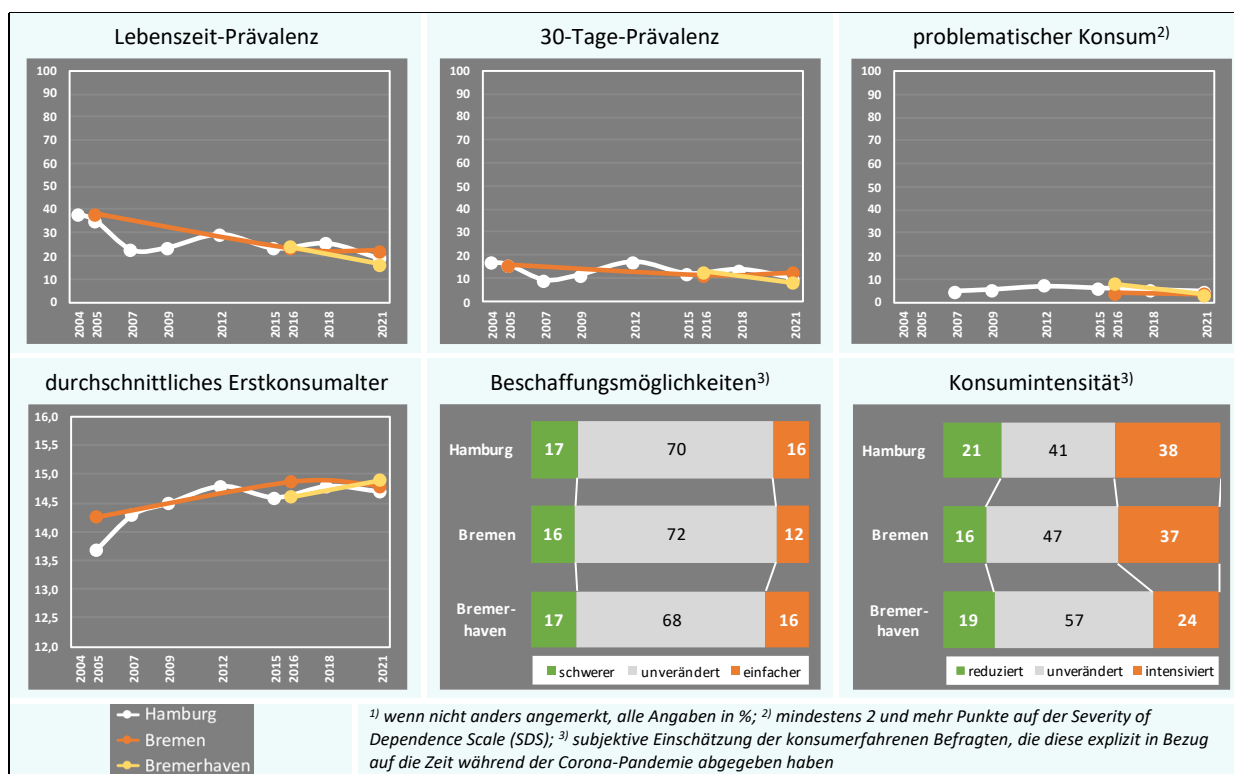
^ Unterschied zur Referenzregion Hamburg signifikant mit  $p \leq 0,05$

Dass das jugendliche Kiffen eine besondere Herausforderung für die Prävention darstellt, wird u.a. daran deutlich, dass bereits jede/r zehnte Minderjährige (11%) im Alter von 14 bis 15 Jahren auf einschlägige Konsumerfahrungen zurückblickt. Sechs Prozent der Jugendlichen in diesem Alter betreiben einen aktuellen Konsum und bei immerhin zwei Prozent dieser jüngeren Altersgruppe lässt sich ein problematischer Umgang mit Cannabisprodukten gemäß der *Severity of Dependence Scale (SDS)* ausmachen.

Obwohl zweifellos immer noch zu hoch, so zeigt sich in der langfristigen Perspektive ein rückläufiger Trend bei der Lebenszeit-Prävalenz des Cannabiskonsums. Kaum nennenswert dagegen haben sich der aktuelle und der problematische Umgang mit Haschisch und/oder

Marihuana verändert. Das bedeutet aber auch, dass es eben nicht – wie vielfach befürchtet – durch die Corona-Pandemie bzw. durch die zu ihrer Bekämpfung erlassenen Einschränkungen im Alltagsleben der Menschen zu einer erhöhten Cannabiskonsumrate unter den Jugendlichen insgesamt gekommen ist. Wie bereits bei der Auswertung der Daten zum Alkoholkonsum zeigt sich auch mit Blick auf Cannabisgebrauch, dass die mit diesem Suchtmittel bereits erfahrenen Jugendlichen in der Zeit der Pandemie ihren Konsum spürbar intensiviert haben (vgl. Schnellübersicht 5). Da sich diese Veränderungen aber nicht unmittelbar in den Zahlen zur Verbreitung des aktuellen und des problematischen Konsums niedergeschlagen haben, kann davon ausgegangen werden, dass es sozusagen am anderen Ende der Konsumskala zu einer Reduzierung des Kiffens und/oder auch zu einem vollständigen Verzicht darauf gekommen ist.

### Schnellübersicht 5<sup>1)</sup> Die Entwicklung der Verbreitung des jugendlichen Umgangs mit Cannabis



#### 4.3.2.5. Andere illegale Drogen

Im Vergleich zu Haschisch und Marihuana fällt die Verbreitung des Konsums anderer illegaler Drogen unter den Jugendlichen aus epidemiologischer Perspektive eher gering aus (vgl. Übersicht 19). Rund 7% der in 2021 befragten 14- bis 17-Jährigen geben an, dass sie mindestens ein Mal in ihrem Leben eine illegale Droge jenseits von Cannabis ausprobiert haben. Bei weniger als drei Prozent der Jugendlichen liegt der letzte Konsum nicht länger als 30 Tage zurück.

**Übersicht 19 Die Verbreitung des jugendlichen Umgangs mit illegalen Drogen  
(ohne Cannabis) 2021**

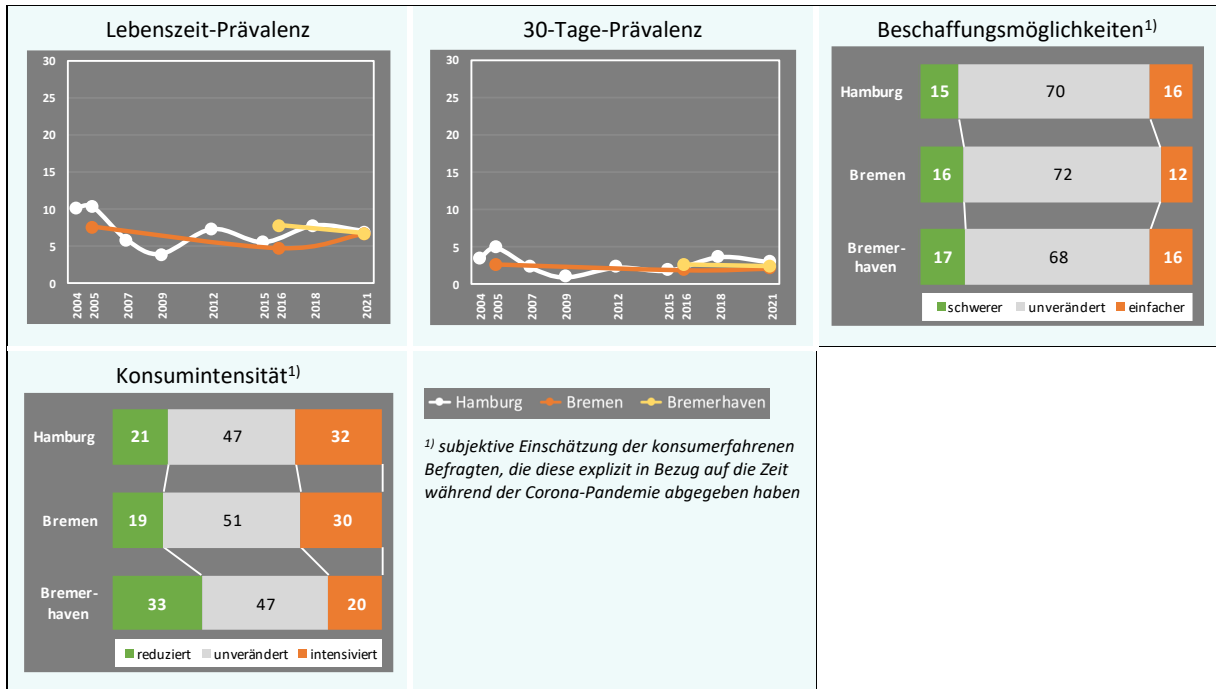
	gesamt	Geschlecht		Alter	
		männlich	weiblich	14 - 15 Jahre	16 - 17 Jahre
<b>Lebenszeit-Prävalenz</b>					
gesamt	6,9	7,2	6,5	4,6	9,1*
HH	7,0	7,4	6,6	4,6	9,3
HB	6,7	6,7	6,7	4,7	8,5
BHV	6,7	8,1	5,2	3,7	10,2
<b>30-Tage-Prävalenz</b>					
gesamt	2,5	2,5	2,4	1,5	3,4*
HH	2,9	2,8	2,9	1,7	4,2
HB	2,0	1,9	2,0	1,7	2,3^
BHV	2,3	2,8	1,7	0,4	3,8

\* Altersgruppenunterschied signifikant mit  $p \leq 0,05$ ; ^ Unterschied zur Referenzregion Hamburg signifikant mit  $p \leq 0,05$

In Bezug auf die Veränderungen der Konsumraten illegaler Drogen im Zeitverlauf lassen sich bis auf die Feststellung, dass die Mitte der 2000er Jahre registrierten Höchstwerte in der Folgezeit nicht mehr erreicht wurden, keine weiteren interpretierbaren Trends ausmachen (vgl. Schnellübersicht 6).

Aufgeschlüsselt nach den verschiedenen von den Jugendlichen konsumierten Drogen ergibt sich, dass aktuell die höchsten Prävalenzwerte beim Umgang mit den so genannten *Neuen Psychoaktiven Substanzen (NPS)* zu finden sind (vgl. Übersicht 20). Hier sind es etwa vier Prozent der befragten 14- bis 17-Jährigen, die deren mindestens einmaligen Gebrauch in ihrem Leben angegeben haben. Gerade was diese Substanzen anbelangt, muss davon ausgegangen werden, dass der Vertriebsweg über das Internet den Zugang zu den gelegentlich auch als *Designerdrogen, Research Chemicals* oder *Legal Highs* bezeichneten Suchtmitteln für die Jugendlichen zunehmend erleichtert hat.

## Schnellübersicht 6 Die Entwicklung der Verbreitung des jugendlichen Umgangs mit illegalen Drogen (ohne Cannabis)



## Übersicht 20 Die Konsumerfahrungen der Jugendlichen mit verschiedenen illegalen Drogen 2004 bis 2021

Lebenszeit-Prävalenz (Angaben in %)									
Region	Jahr	Ecstasy	Kokain	LSD	Pilze	Amphetamine	Crystal Meth	NPS	
Hamburg	2004	4,1*	4,5*	2,2	4,0*	3,1*			
	2005	4,5*	4,2*	2,7*	4,1*	3,9*			
	2007	2,3	3,2*	1,2	2,5*	2,2			
	2009	1,5	1,9	1,0	1,5	1,3			
	2012	2,0	3,0	1,4	2,2	2,4	0,4		4,1
	2015	2,8	1,9	0,9	1,6	2,7	0,5		2,7*
	2018	3,4	3,0*	1,9	1,7	2,1	1,1		4,4
2021	2,2	1,8	1,6	1,5	1,7	0,7		4,5	
Bremen	2005	2,2	3,0*	0,9	3,5*	2,3*			
	2016	2,0*	1,9	1,7	1,4	2,4	0,6		2,3*
	2021	3,4^	1,7	1,6	1,5	1,3	0,8		3,8
Bremerhaven	2016	3,7	3,7	2,8	2,4	2,4	0,8		2,5
	2021	3,3	2,5	1,5	1,9	1,5	0,6		3,5
30-Tage-Prävalenz (Angaben in %)									
Hamburg	2004	1,5*	2,1*	1,0*	1,0	1,2*			
	2005	1,5*	1,7*	1,0*	1,5*	1,7*			
	2007	0,8	1,2	0,3	0,5	0,6			
	2009	0,5	0,7	0,3	0,3	0,5			
	2012	0,7	0,9	0,4	0,5	0,8	0,1		0,6
	2015	1,0	0,4	0,5	0,5	1,3*	0,1		0,5*
	2018	1,1	1,4*	1,0*	0,9	1,0*	0,6		1,9
2021	0,6	0,6	0,2	0,6	0,3	0,1		1,5	
Bremen	2005	0,9	1,2	0,5	0,6	1,1*			
	2016	1,0	0,7	0,5	0,5	0,8	0,1		0,4*
	2021	0,7	0,6	0,5	0,3	0,3	0,1		1,1
Bremerhaven	2016	0,8	1,6	0,8	0,4	0,8	0,4		0,8
	2021	0,8	0,8	0,4^	0,4	0,4	0,2		1,3

\* Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$ ; ^ Unterschied zur Referenzregion Hamburg in 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$

### **4.3.3. Nicht-substanzgebundene Formen suchtgefährdenden Verhaltens**

Neben dem Suchtmittelgebrauch der Jugendlichen rückt seit geraumer Zeit immer mehr auch deren Nutzungsverhalten von verschiedenen Angeboten im Bereich des Glücksspiels, der Computerspiele und des Internets in den Mittelpunkt des wissenschaftlichen und medialen Interesses. Dieser Entwicklung wurde auch in den SCHULBUS-Untersuchungen der jüngeren Vergangenheit mehr und mehr Rechnung getragen, indem bei den jeweiligen Datenerhebungen zunehmend differenziertere Items zur Erfassung der nicht substanzgebundenen Formen suchtgefährdenden Verhaltens unter den Jugendlichen mit in den Fragenkatalog aufgenommen wurden.

#### **4.3.3.1. Glücksspiele um Geld**

In der Bundesrepublik Deutschland ist die Teilnahme an Glücksspielen um Geld den Jugendlichen unter 18 Jahren grundsätzlich nicht gestattet. Gleichwohl zeigen die Ergebnisse verschiedener Studien (vgl. Banz 2019; Banz & Lang 2017; Baumgärtner 2009, 2010; Baumgärtner & Kestler 2014; Baumgärtner & Hiller 2016, 2017, 2019; Buth et al. 2022; BZgA 2012, 2014; Haß & Lang 2016), dass die Minderjährigen in durchaus nennenswertem Umfang auf einschlägige Glücksspielerfahrungen zurückblicken. Dies zeigt sich auch in der aktuellen SCHULBUS-Studie 2021 (vgl. Übersicht 21). 17% aller Jugendlichen geben an, dass sie in den vergangenen 30 Tagen mindestens ein Mal bei einem oder mehreren Glücksspielen bestimmte Geldbeträge eingesetzt haben. Die männlichen Jugendlichen sind hier mit 22% spürbar risikofreudiger als ihre weiblichen Altersgenossinnen (12%). Wenn auch auf deutlich niedrigerem Niveau, trifft dies auch auf die regelmäßige Teilnahme an Glücksspielen zu: Sieben Prozent der männlichen gegenüber ‚nur‘ zwei Prozent der weiblichen Befragten beteiligen sich mehrmals im Monat an einem oder mehreren Glücksspielen um Geld.

## Übersicht 21 Die Verbreitung der jugendlichen Teilnahme an Glücksspielen um Geld 2021

	gesamt	Geschlecht		Alter	
		männlich	weiblich	14 - 15 Jahre	16 - 17 Jahre
<b>30-Tage-Prävalenz</b>					
<b>gesamt</b>	16,8	21,6	11,6*	16,9	16,6
HH	16,7	21,7	11,3	16,9	16,5
HB	16,4	20,5	12,0	17,0	15,9
BHV	18,2	24,6	11,6	16,9	19,7
<b>mehrmals monatliche Teilnahme</b>					
<b>gesamt</b>	4,7	7,1	2,2*	3,7	5,8*
HH	4,4	6,8	1,9	4,3	4,5
HB	4,8	7,0	2,4	2,9	6,7
BHV	5,7	8,6	2,6	3,3	7,7^

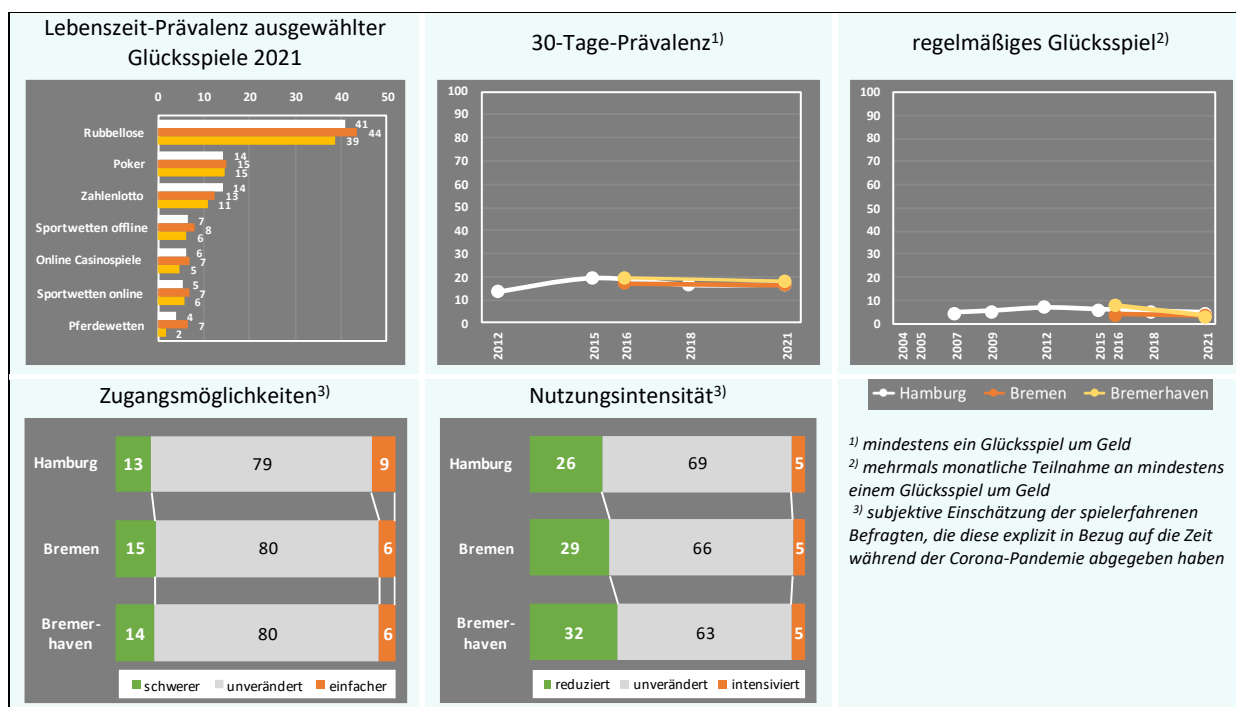
\* Geschlechts- bzw. Altersgruppenunterschied signifikant mit  $p \leq 0,05$

^ Unterschied zur Referenzregion Hamburg signifikant mit  $p \leq 0,05$

Am häufigsten setzen die Jugendlichen Geldbeträge für den Kauf von Rubbellosen ein (vgl. Schnellübersicht 7). 15% der 14- bis 17-Jährigen haben ihr Glück schon einmal beim Pokern versucht. Aber auch von der Teilnahme am klassischen Zahlenlotto versprechen sich mit 13% nicht wenige Jugendliche einen entsprechenden Gewinn.

Betrachtet man die Entwicklung der Verbreitung des Glücksspiels unter den Minderjährigen im Zeitverlauf, so haben sich die Prävalenzraten in den vergangenen Jahren kaum bzw. in eine eher erfreuliche Richtung verändert, denn die Quote derer unter den Jugendlichen, die mehrmals im Monat an einem oder mehreren Glücksspielen um Geld teilnehmen, ist im Corona-Jahr 2021 auf etwa 5% gesunken. Als positiv zu bewerten gilt die Tatsache, dass die Lebenszeit-erfahrenen Glücksspieler\*innen unter den Jugendlichen die Häufigkeit ihrer Spielteilnahme während der Pandemie-Phase kaum intensiviert, sondern eher reduziert haben (Schnellübersicht 7).

## Schnellübersicht 7 Die Entwicklung der Verbreitung der jugendlichen Teilnahme an Glücksspielen um Geld



### 4.3.3.2. Computerspielnutzung

Parallel zu den nach wie vor rasant voranschreitenden Entwicklungen moderner Computertechnologien sind nicht nur deren Anwendungsmöglichkeiten, sondern auch die damit jeweils verbundenen Risiken einer missbräuchlichen oder zumindest exzessiven Nutzung gestiegen. Dies gilt insbesondere für den Bereich der Computerspiele<sup>6</sup>, die ihrerseits vor allem unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen sehr weit verbreitet sind. Im Rahmen der aktuell durchgeführten Schüler\*innenbefragung wurden wieder einige basale Fragen zu diesem Thema aufgegriffen, so dass im Folgenden ein kurzer Überblick über die Verbreitung und Besonderheiten des jugendlichen Computerspiels gegeben werden kann.

Die Beliebtheit dieser Art der Freizeitbeschäftigung zeigt sich zunächst einmal daran, dass rund 30% der 14- bis 17-Jährigen in 2021 eine tägliche Nutzung eines oder gar mehrerer Computerspiele angeben (vgl. Übersicht 22). Fast die Hälfte (46%) der männlichen gegenüber nur 12% der weiblichen Jugendlichen greifen jeden Tag auf eines der Spielangebote zurück. Anders als im Kontext des Umgangs mit anderen Suchtmitteln sind es bei der Nutzung

<sup>6</sup> Unter dem Begriff der Computerspiele werden hier nicht nur die für den heimischen PC gespielten Off- und Online-Angebote zusammengefasst, sondern auch jene einschlägigen Anwendungen, die auf einer Spielekonsole oder mit einem Smartphone genutzt werden können.



von Computerspielen die eher jüngeren Befragten (32%), die hier eine höhere Aufgeschlossenheit an den Tag legen, als dies in der Altersgruppe der 16- bis 17-Jährigen (28%) der Fall ist.

## Übersicht 22 Die Verbreitung der jugendlichen Nutzung von Computerspielen 2021

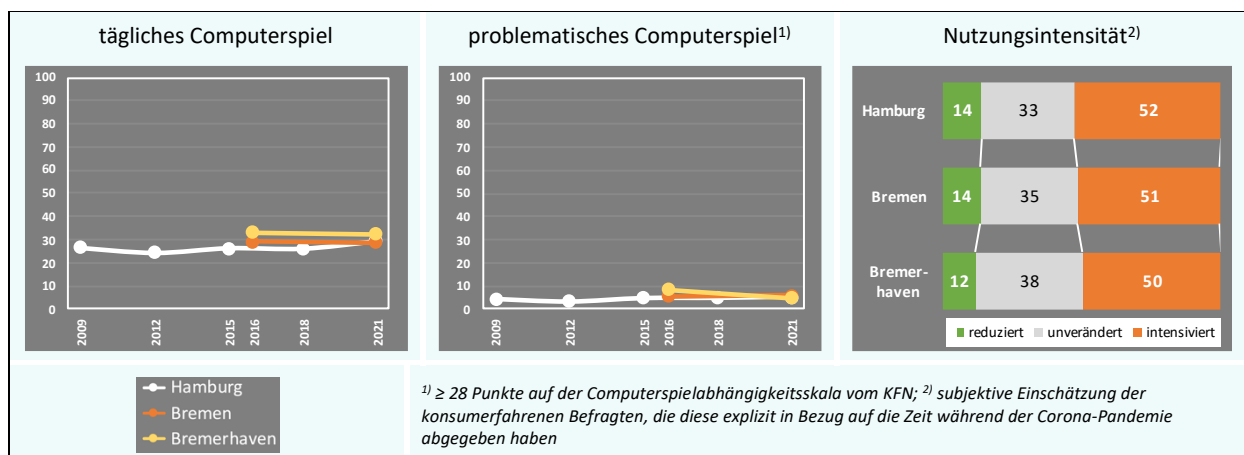
	gesamt	Geschlecht		Alter	
		männlich	weiblich	14 - 15 Jahre	16 - 17 Jahre
<b>tägliche Nutzung</b>					
gesamt	29,6	45,9	11,9*	31,5	27,6*
HH	29,3	43,8	13,8	29,1	29,5
HB	28,9	48,0	7,9^	33,7^	24,3^
BHV	32,5	47,8	16,3	34,2	30,8
<b>problematische Nutzung (≥ 28 Punkte auf der KFN-Skala)</b>					
gesamt	5,3	7,2	3,3*	6,3	4,4*
HH	5,2	6,9	3,3	5,7	4,6
HB	5,7	8,4	2,8	7,4	4,2
BHV	4,6	4,1	5,1	4,9	4,6

\* Geschlechts- bzw. Altersgruppenunterschied signifikant mit  $p \leq 0,05$

^ Unterschied zur Referenzregion Hamburg signifikant mit  $p \leq 0,05$

Auch wenn sich in den vergangenen Jahren kaum Veränderungen in der Prävalenz der täglichen und problematischen Computerspielnutzung unter den Jugendlichen feststellen lassen (vgl. Schnellübersicht 8), so haben laut Selbstauskunft derer, die bereits über einschlägige Gaming-Erfahrungen verfügen, die zurückliegenden Lockdown- und Homeschooling-Phasen bei gut der Hälfte von ihnen zu einer Intensivierung ihres bis dahin praktizierten Nutzungsverhaltens geführt.

## Schnellübersicht 8 Die Entwicklung der Verbreitung der jugendlichen Nutzung von Computerspielen



### 4.3.3.3. Freizeit-orientierte Internetnutzung

Über die Erfahrungen der Jugendlichen mit verschiedenen Computerspielen hinaus, die sie übrigens weitgehend in der jeweiligen Online-Variante nutzen, zeichnet sich in den letzten

Jahren immer stärker ab, dass dem Internet generell und seinen vielfältigen Anwendungsmöglichkeiten auch ein offenbar nicht unbeträchtliches Suchtpotenzial anhaften kann.

Die Auswertung der von den Jugendlichen in der Befragung angegebenen Zeit, die sie täglich aktiv und explizit Freizeit-orientiert mit dem Surfen im Internet verbringen, ergibt eine durchschnittliche Stundenzahl von 5,3 (vgl. Übersicht 23). Dabei unterscheiden sich weder die männlichen von den weiblichen, noch die jüngeren von den älteren Jugendlichen.

### Übersicht 23 Die aktive Freizeit-orientierte Onlinezeit und die problematische Nutzung des Internets 2021

	gesamt	Geschlecht		Alter	
		männlich	weiblich	14 - 15 Jahre	16 - 17 Jahre
<b>aktive Online-Zeit (in ØStd./Tag)</b>					
gesamt	5,3	5,2	5,4	5,3	5,4
HH	5,2	4,8	5,5	4,9	5,1
HB	5,3	5,6 <sup>^</sup>	5,1 <sup>^</sup>	5,4 <sup>^</sup>	5,4
BHV	5,9 <sup>^</sup>	5,5	6,2 <sup>^</sup>	6,1 <sup>^</sup>	5,6
<b>problematische Nutzung (≥ 30 Punkte auf der CIUS; in %)</b>					
gesamt	20,5	11,6	30,0*	20,2	20,8
HH	21,8	10,8	33,3	22,1	21,5
HB	20,1	12,7	27,9 <sup>^</sup>	19,6	20,4
BHV	17,0 <sup>^</sup>	10,9	23,3 <sup>^</sup>	14,6 <sup>^</sup>	19,5

\* Geschlechtsgruppenunterschied signifikant mit  $p \leq 0,05$ ; <sup>^</sup> Unterschied zur Referenzregion Hamburg signifikant mit  $p \leq 0,05$

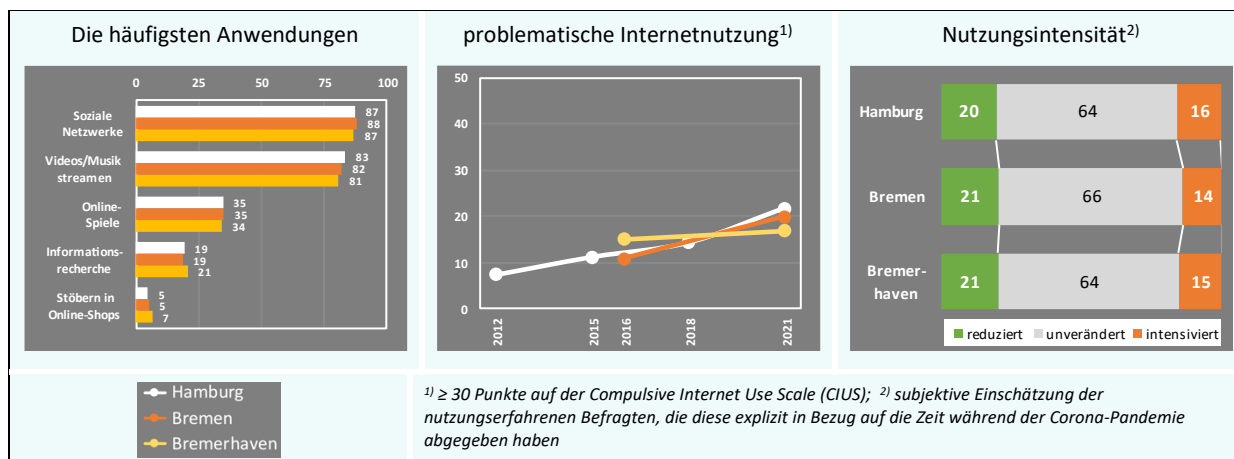
Am häufigsten werden die Sozialen Netzwerke wie z.B. *Facebook*, *WhatsApp*, *Twitter* und/oder *Instagram* genutzt (vgl. Schnellübersicht 9). Dass der Umgang mit den verschiedenen Anwendungen des WorldWideWeb auch zu Problemen führen kann, zeigt sich u.a. am Anteil derer, die auf der *Compulsive Internet Use Scale (CIUS)*<sup>7</sup> den Cut-Off-Wert von  $\geq 30$  Punkten erreichen (vgl. Übersicht 22). Dies trifft auf gut ein Fünftel (21%) aller Jugendlichen zu. Auffallend ist hier, dass die Mädchen und jungen Frauen mit inzwischen 30% fast dreimal so häufig die Kriterien der CIUS erfüllen wie ihre männlichen Altersgenossen (12%).

Angesichts dieser hohen Zahlen könnte nun die kritische Frage aufgeworfen werden, ob und inwieweit dieses Instrument die problematische Internetnutzung der Jugendlichen überhaupt (noch) angemessenen abzubilden vermag. Da das Internet immer mehr Anwendungsmöglichkeiten bietet, sollte die bloße Ausweitung ihrer Nutzung nicht automatisch pathologisiert werden. Interpretiert man deshalb die gemäß der CIUS ermittelten Anteilswerte problematischer Internetnutzer\*innen nicht isoliert als quantifizierten Ausdruck einer exakten Diagnose, sondern betrachtet man die ermittelten Daten eher vor dem Hintergrund ihrer

<sup>7</sup> Zur Beschreibung des Instruments vgl. Anhang

Veränderungen im Zeitverlauf und der Unterschiede zwischen bestimmten Subgruppen, dann können daraus zumindest Hinweise auf den Inhalt, Umfang und die konkrete Zielgruppe für entsprechend notwendige Präventionsmaßnahmen in diesem Problembereich abgeleitet werden.

### Schnellübersicht 9 Die am häufigsten verwendeten Angebote des Internets, die Entwicklung der problematischen Nutzung und die Veränderungen des Surfens im Internet während der Corona-Pandemie



#### 4.3.3.4. Selbstkritische Körperwahrnehmung

Aufgrund des in der Vergangenheit immer häufiger durch die Fachkräfte in der Suchtprävention formulierten Erkenntnisinteresses wurden seit der SCHULBUS-Erhebung 2015 sukzessiv auch einige Fragen zu den basalen Aspekten des problematischen Essverhaltens der Jugendlichen mit in den Fragebogen aufgenommen. Auch wenn dieses Thema sicher sehr viel komplexer sein dürfte, als dass es sich im Rahmen der vorliegenden Studie angemessen behandeln ließe, so geben die nachfolgend dokumentierten Ergebnisse zumindest einen ersten allgemeinen Überblick über das Ausmaß der selbstkritischen Körperwahrnehmung der Jugendlichen.

Die hohe Bedeutung, die der Beurteilung des eigenen Körpergewichts und/oder des Aussehens der Körpermitte durch die Jugendlichen beigemessen wird, zeigt sich bereits daran, dass sich zwei Drittel (64%) von ihnen regelmäßig Gedanken darum machen (Übersicht 24). 43% der 14- bis 17-Jährigen berichten in diesem Zusammenhang von mindestens manchmal auftretenden Stimmungsschwankungen, denen insgesamt ein Drittel (33%) aller Jugendlichen durch eine konkrete Diät entgegenzuwirken versuchen.

## Übersicht 24 Die selbstkritische Körperwahrnehmung der Jugendlichen 2021

	gesamt	Geschlecht		Alter	
		männlich	weiblich	14 - 15 Jahre	16 - 17 Jahre
<b>mind. monatl. Gedanken um eig. Figur/Gewicht</b>					
gesamt	64,0	49,3	79,7*	61,0	67,0*
HH	66,3	53,5	79,8	62,7	69,8
HB	62,6 <sup>^</sup>	46,2 <sup>^</sup>	80,5	60,8	64,3 <sup>^</sup>
BHV	59,4 <sup>^</sup>	42,9 <sup>^</sup>	77,2	54,7 <sup>^</sup>	64,1
<b>manchmal und häufiger Stimmungsschwankungen wg. eig. Gewichts</b>					
gesamt	43,2	25,4	62,1*	40,2	46,1*
HH	44,7	27,2	63,2	41,2	48,1
HB	41,5	23,7	60,6	39,4	43,6
BHV	42,7	23,4	62,1	39,2	46,3
<b>mind. 1 Diät in den vergangenen 12 Monaten</b>					
gesamt	33,4	21,2	46,4*	33,4	33,3
HH	34,7	23,5	46,6	36,7	32,8
HB	32,3	20,0	45,6	31,2 <sup>^</sup>	33,2
BHV	31,3	16,0 <sup>^</sup>	47,4	26,7 <sup>^</sup>	36,5
<b>mind. 1 Mal in den vergangenen 12 Monaten wg. Gewicht angesprochen worden</b>					
gesamt	61,0	52,8	69,8*	58,8	63,2*
HH	61,7	54,1	69,8	59,0	64,4
HB	61,2	53,9	69,4	60,1	62,4
BHV	57,4	44,3 <sup>^</sup>	71,1	53,9	60,9
<b>Verdacht einer Essstörung (≥ 2 Punkte auf der SCOFF)</b>					
gesamt	31,7	16,0	48,7*	31,4	32,2
HH	33,3	17,2	50,5	33,1	33,6
HB	30,0 <sup>^</sup>	15,0	46,4	31,1	28,9 <sup>^</sup>
BHV	30,8	14,0	48,3	24,9 <sup>^</sup>	36,9

\* Geschlechts- bzw. Altersgruppenunterschied signifikant mit  $p \leq 0,05$

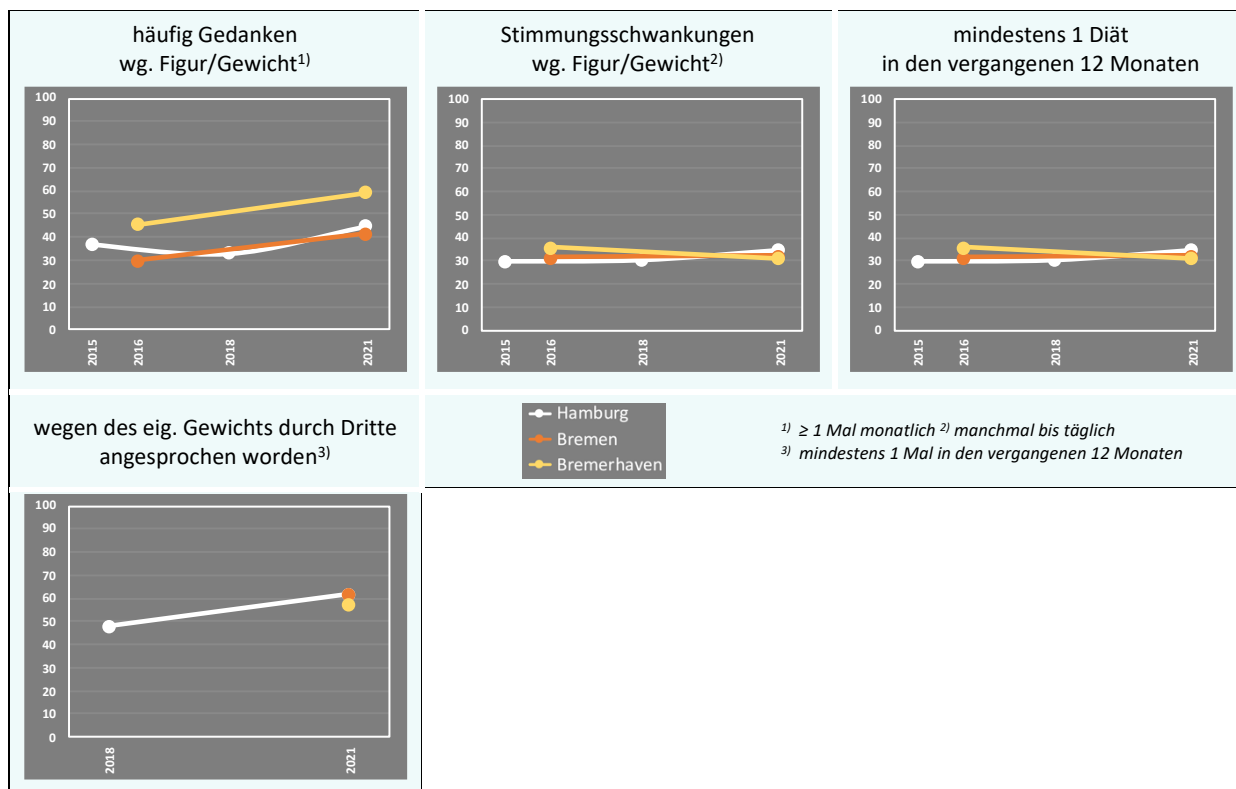
<sup>^</sup> Unterschied zur Referenzregion Hamburg signifikant mit  $p \leq 0,05$

Zieht man die Kriterien des SCOFF-Instruments<sup>8</sup> zur Abschätzung des Anteils der Befragten heran, bei denen der Verdacht einer Essstörung vorliegt, dann trifft dies für 32% (♂ 16%; ♀ 49%) der Jugendlichen zu. Hier, wie im Übrigen auch bei den zuvor genannten Aspekten der selbstkritischen Körperwahrnehmung, zeigen sich die weiblichen Befragten erwartungsgemäß deutlich sensibler als ihre männlichen Altersgenossen, obwohl auch bei diesen das eigene Körpergewicht bzw. das Aussehen der eigenen Figur eine nennenswert große Bedeutung hat.

Mit Blick auf die Veränderungen der selbstkritischen Körperwahrnehmung im Zeitverlauf deutet sich an, dass sich dieses Problem – zumindest unter den Hamburger Jugendlichen – nochmals verschärft hat (vgl. Schnellübersicht 10). Insbesondere der Anteil der Befragten, die in den vergangenen 12 Monaten von Dritten auf ihr Körpergewicht angesprochen wurden, ist im Laufe von drei Jahren von 48% in 2018 auf 62% in 2021 gestiegen.

<sup>8</sup> Zur Beschreibung des Instruments vgl. Anhang

## Schnellübersicht 10 Die Entwicklung der selbstkritischen Körperwahrnehmung der Jugendlichen



### 4.3.4. Charakterisierung der Risikogruppen

Nachdem in den vorangegangenen Abschnitten die wichtigsten Ergebnisse zur Verbreitung des Suchtmittelkonsums unter den Jugendlichen (Kap. 4.3.2) und zur Art ihrer Nutzung von Computerspiel-, Internet- und Glücksspielangeboten (Kap. 4.3.3) zusammenfassend beschrieben wurden, erscheint es nunmehr sinnvoll, den Blick auf jene Schüler\*innen zu richten, die aufgrund der Intensität ihres jeweiligen stoffgebundenen und stoffungebundenen Nutzungsverhaltens als verstärkt suchtfährdet gelten. Zu diesem Zweck werden die in Übersicht 25 beschriebenen und in Übersicht 26 prozentual erfassten Anteile der Jugendlichen, die einer oder mehreren der genannten Risikogruppen angehören, hinsichtlich ihrer von der jeweiligen Komplementärgruppe abweichenden *Zufriedenheit mit unterschiedlichen Lebensbereichen*, in Bezug auf ihre *Beziehungsqualität zu den verschiedenen Bezugspersonen* sowie mit Blick auf ihr *bevorzugtes Freizeitverhalten* zusammenfassend beschrieben.

Dabei gilt zu beachten, dass hier keine Aussagen über die Kausalität der festgestellten statistischen Zusammenhänge zwischen den jeweiligen Variablen getroffen werden (können). Denn das jeweilige Risikoverhalten der Jugendlichen in Bezug auf den Umgang mit bestimmten Suchtmitteln kann ebenso der Grund wie auch die Folge der untersuchten Lebensum-

stände sein. Vor diesem Hintergrund werden die bestehenden Korrelationen nicht im Sinne eines kausalen Ursache-Wirkungsmechanismus interpretiert, sondern dienen lediglich der beschreibenden Eingrenzung der Frage danach, ob und wie stark sich die Jugendlichen mit einem spezifisch erhöhten Suchtrisiko hinsichtlich verschiedener Aspekte ihres Alltagslebens von ihren weniger oder nicht gefährdeten Altersgenoss\*innen unterscheiden.

**Übersicht 25 Definition problematischer Konsum- bzw. Verhaltensmuster und Alltagskontexte der Jugendlichen**

problematische Konsum- bzw. Verhaltensmuster in Bezug auf ...		Alltagskontexte jugendlicher Lebenswelt			
		Freizeitverhalten	Lebenszufriedenheit	Beziehungsqualität zu Bezugspersonen	sonstige Aspekte
stoffgebunden	Alkohol	<b>regelmäßige (monatliche) Binge Drinker</b> ≥ 5 Standardgläser Alkohol bei einer Trinkgelegenheit			
	Zigaretten	<b>regelmäßige Raucher*innen</b> mind. 1 Zigarette pro Tag			
	Cannabis	<b>problematische Kiffer*innen</b> ≥ 2 Punkte auf der SDS; vgl. Anhang			
	and. ill. Drogen	<b>aktuelle Konsument*innen</b> 30-Tage-Prävalenz			
stoffungebunden	PC-Spiele	<b>problematische Nutzer*innen</b> ≥ 28 Punkte auf der Skala des KFN; vgl. Anhang			
	Glücksspiele	<b>regelmäßige Spieler*innen</b> regelmäßige (monatl.) Teilnahme an mind. einem Glücksspiel um Geld			
	Internet	<b>problematische Nutzer*innen</b> ≥ 30 Punkte auf der Compulsive Internet Use Scale (CIUS); vgl. Anhang			
	Essstörung	<b>Essstörungsgefährdete</b> ≥ 2 auf der SCOFF-Skala; vgl. Anhang			

**Übersicht 26 Anteil der Risikogruppen in % aller Befragten in Bezug auf den Umgang mit ...**

stoffgebunden			
Alkohol	Zigaretten	Cannabis	and. Ill. Drogen
19,0	6,7	4,1	2,5
stoffungebunden			
PC-Spiele	Glücksspiele	Internet	Essverhalten
5,3	4,7	20,5	31,7

Bevor im Folgenden die jeweiligen Risikogruppen hinsichtlich einiger ausgewählter Aspekte ihres Alltagslebens tabellarisch in den Blick genommen werden sollen (vgl. Übersicht 28 und Übersicht 29), geben die in Übersicht 27 dokumentierten Zahlen einen zusammenfassenden Überblick über die für die einzelnen Subgruppen untereinander bestehenden Quotenverhältnisse. Diese auch als Odds Ratio bezeichneten Maßzahlen repräsentieren im hier interessierenden Zusammenhang den Faktor für die erhöhte ‚Chance‘, dass Jugendliche mit einem bestimmten Risikoverhalten auch für die jeweils anderen problematischen Verhaltensweisen entsprechend anfällig sind. So zeigt sich beispielsweise, dass die regelmäßigen Tabakkonsument\*innen im Vergleich zu den Nicht- bzw. Gelegenheitsraucher\*innen statistisch gesehen eine um das 23-Fache erhöhte Wahrscheinlichkeit für den Konsum von Cannabisprodukten aufweisen. Oder um ein anderes Beispiel zu nennen: Bei den Jugendlichen, die in problematischer Weise Computerspiele spielen, ist das Risiko für eine problematische Internetnutzung gemäß CIUS um den Faktor 13 erhöht.

**Übersicht 27 Die bei den Risikogruppen untereinander bestehenden Quotenverhältnisse**

Odds Ratio <i>95%-KI</i>		problematische Konsum- und Verhaltensmuster in Bezug auf ...						
		Tabak	Cannabis	and. III. Drogen	Glücksspiele	PC-Spiele	Internet	Essstörung
probl. Konsum- und Verhaltensmuster in Bezug auf ...	Alkohol	<b>9,25</b> <i>7,08 – 12,02</i>	<b>9,34</b> <i>6,67 – 13,08</i>	<b>17,78</b> <i>10,78 – 29,32</i>	<b>3,89</b> <i>2,87 – 5,28</i>	<b>0,85</b> <i>0,58 – 1,23</i>	<b>1,19</b> <i>0,99 – 1,46</i>	<b>1,46</b> <i>1,24 – 1,73</i>
	Tabak		<b>23,08</b> <i>16,33 – 32,60</i>	<b>23,58</b> <i>15,33 – 36,25</i>	<b>1,75</b> <i>1,07 – 2,87</i>	<b>0,62</b> <i>0,32 – 1,23</i>	<b>1,31</b> <i>0,97 – 1,77</i>	<b>1,93</b> <i>1,49 – 2,50</i>
	Cannabis			<b>34,22</b> <i>21,93 – 53,40</i>	<b>2,05</b> <i>1,16 – 3,63</i>	<b>0,93</b> <i>0,45 – 1,93</i>	<b>1,38</b> <i>0,95 – 2,00</i>	<b>1,78</b> <i>1,29 – 2,45</i>
	and. III. Drogen				<b>4,14</b> <i>2,33 – 7,36</i>	<b>3,19</b> <i>1,78 – 5,72</i>	<b>2,76</b> <i>1,80 – 4,23</i>	<b>2,64</b> <i>1,74 – 4,00</i>
	Glücksspiel					<b>2,45</b> <i>1,52 – 3,96</i>	<b>1,09</b> <i>0,76 – 1,57</i>	<b>0,88</b> <i>0,64 – 1,23</i>
	PC-Spiele						<b>13,16</b> <i>9,53 – 18,18</i>	<b>2,01</b> <i>1,52 – 2,66</i>
	Internet							<b>3,51</b> <i>3,00 – 4,14</i>

Mit den grau markierten Feldern werden die jeweils statistisch interpretierbaren Risikoschätzwerte hervorgehoben.

Wie zuvor erwähnt, ist es kaum möglich, im Zusammenhang mit dem Risikoverhalten der Jugendlichen auf der einen und den verschiedenen Aspekten ihrer alltäglichen Lebenssituation auf der anderen Seite die Frage nach dem dabei zugrunde liegenden Kausalitätsmechanismus eindeutig zu klären. Denn es erscheint ebenso plausibel anzunehmen, dass verstärkt auftretende Schwierigkeiten im Alltag eine mitentscheidende Ursache für den problematischen Umgang der betroffenen Jugendlichen mit Suchtmitteln sein können wie die umge-

kehrte Annahme, dass das erhöhte Risikoverhalten eines Teils der Jugendlichen sich unmittelbar und negativ auf einen oder mehrere Aspekte ihrer Alltagssituation auswirken kann.

Ohne also eine eindeutige Festlegung von Ursache und Wirkung vorzunehmen, lassen sich bei den Jugendlichen mit riskanten Konsum- und Verhaltensmustern zumindest einige ‚Auffälligkeiten‘ identifizieren, die sie von ihren gleichaltrigen Mitschüler\*innen hinsichtlich der *Freizeitaktivitäten*, der *Zufriedenheit* mit unterschiedlichen Lebensbereichen und der *Beziehungsqualität* zu bestimmten Bezugspersonen unterscheiden (vgl. Übersicht 28). Das Gleiche gilt im Übrigen auch mit Blick auf das Ausmaß der von den Jugendlichen als belastend empfundenen Herausforderungen durch die Corona-Pandemie (vgl. Übersicht 29).

**Übersicht 28** Signifikante ‚Auffälligkeiten‘ der Jugendlichen mit riskanten Konsum- und Verhaltensmustern im Hinblick auf verschiedene Aspekte ihres Alltagslebens

Alltagsaspekte	Risikogruppen in Bezug auf den Umgang mit ...							
	Alkohol	Tabak	Cannabis	illegale Drogen	Glücksspiel	Computerspiel	Internet-Nutzung	Essstörung
<b>Freizeitaktivitäten</b>								
im Internet surfen	↗	↗	↗				↗	↗
Computerspiele	↘				↗	↗	↘	↘
einfach rumhängen	↗	↗	↗	↗			↗	↗
fernsehen	↗							↗
Freund*innen treffen	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘	
abends ausgehen	↗	↗	↗	↗	↗			↗
Sport treiben	↗	↘			↗	↘	↘	↘
kreative Hobbys	↘	↘	↘		↘		↗	↗
Bücher lesen	↘	↘	↘	↘	↘			↗
<b>Zufriedenheit mit ...</b>								
Freundschaften		↘		↘		↘	↘	↘
Freizeit	↗			↘		↘	↘	↘
Schule	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘
Familie	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘
Wohnen		↘	↘	↘		↘	↘	↘
Gesundheit	↘	↘	↘	↘		↘	↘	↘
eigene Person	↘	↘	↘	↘		↘	↘	↘
Leben insgesamt	↘	↘	↘	↘		↘	↘	↘
<b>Beziehungsqualität zu ...</b>								
Mutter		↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘
Vater		↘	↘	↘		↘	↘	↘
Freund*innen	↗	↗				↘	↘	
Partner*in	↗	↗	↗	↗	↗			
Lehrer*innen	↘						↘	↘
<b>Sonstiges</b>								
unentschuldigte Fehlzeiten	↗	↗	↗	↗		↗	↗	
frei verfügbares Geldbudget	↗	↗	↗	↗	↗		↘	↗

signifikant ↗ erhöhte bzw. ↘ verminderte Werte in Bezug auf die jeweils genannten Alltagsaspekte in den unterschiedlichen Risikogruppen im Vergleich zur jeweiligen Komplementärgruppe



## Übersicht 29 Signifikante ‚Auffälligkeiten‘ der Jugendlichen mit riskanten Konsum- und Verhaltensmustern im Hinblick auf verschiedene Aspekte der Corona-Pandemie

Corona- aspekte	Risikogruppen in Bezug auf den Umgang mit ...							
	Alkohol	Tabak	Cannabis	illegale Drogen	Glücks- spiel	Computer- spiel	Internet- Nutzung	Essstörung
Belastungsempfinden durch Homeschooling		↗	↗			↗	↗	↗
Lerndefizite durch Unterrichtsausfall	↗	↗	↗		↘		↗	↗
Angst vor Corona-Infektion Familie/Freund*innen							↗	↗
Nachteile durch 'verlorene Zeit'						↗	↗	↗
vermehrter Familienstreit	↗	↗	↗	↗		↗	↗	↗
Einsamkeit		↗	↗	↗		↗	↗	↗
Angst vor eigener Corona-Infektion		↘					↗	↗
Bruch von Freundschaften	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗
Sorgen wegen Geldnot der Eltern	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗

signifikant ↗ erhöhte bzw. ↘ verminderte Werte in Bezug auf die jeweils genannten Herausforderungen durch die Corona-Pandemie in den unterschiedlichen Risikogruppen im Vergleich zur jeweiligen Komplementärgruppe

### 4.3.4.1. Risikogruppen & Freizeitverhalten

Die Jugendlichen mit einem erhöhten Risikoverhalten in Bezug auf den Konsum von Suchtmitteln legen ein eher passives und ihre kognitiven Fähigkeiten weniger beanspruchendes Freizeitverhalten an den Tag (vgl. Übersicht 28). So verbringen sie spürbar weniger Zeit mit dem *Lesen von Büchern* oder der Ausübung von  *kreativen Hobbys*. Dafür geben sie häufiger als ihre nicht oder eher moderat konsumierenden Altersgenoss\*innen an, dass sie *im Internet surfen* oder *einfach mal nur rumhängen*. Dass der Gebrauch von Rauschmitteln gerade im Jugendalter sehr eng mit den in der Peergroup typischen Interaktionsprozessen verknüpft ist, zeigt sich u.a. daran, dass sich die Intensiv-Konsument\*innen häufiger mit ihren *Freunden treffen* und das *Abends-Ausgehen* zu einer ihrer beliebtesten Formen der Freizeitgestaltung zählen.

Ein weniger einheitliches Bild zeigt sich bei einem Blick auf das Freizeitverhalten der Jugendlichen mit einer erhöhten Risikobereitschaft bezüglich der substanzungebundenen Formen suchtgefährdenden Verhaltens. So überrascht zwar nicht, dass die Ausübung *sportlicher Aktivitäten* bei jenen, die viel Zeit mit der Nutzung der verschiedenen *Computerspielangebote* und *Internetanwendungen* verbringen, nicht so hoch im Kurs steht. Interessant indes erscheint das Freizeitverhalten der regelmäßigen Glücksspieler\*innen: Die für sie ermittelten

Werte und damit die signifikanten Unterschiede zu denen der Jugendlichen, die keine Glücksspiele nutzen, deuten auf einen vermeintlich erhöhten Optimismus in dem Sinne hin, als dass sie häufiger *Sport treiben*, *Freunde treffen* und abends gerne *ausgehen*.

#### 4.3.4.2. *Risikogruppen & Zufriedenheit mit verschiedenen Alltagsaspekten*

Alle Jugendlichen, die einer oder mehrerer der Risikogruppen in Bezug auf die substanzgebundenen oder substanzungebundenen Formen suchtgefährdenden Verhaltens zugeordnet wurden, zeigen sich mit Ausnahme derer, die regelmäßig an Glücksspielen um Geld teilnehmen, durchweg und statistisch signifikant unzufriedener mit den verschiedenen Aspekten ihres Alltagslebens als die im Umgang mit Suchtmitteln eher zurückhaltenden Befragten.

#### 4.3.4.3. *Risikogruppen & Beziehungsqualität*

Bei der Frage danach, mit welchen Vertrauenspersonen die Jugendlichen über Dinge sprechen können, die ihnen besonders wichtig erscheinen, weisen die problematisch Suchtmittel nutzenden Jugendlichen eindeutige Rückzugstendenzen gegenüber ihren Eltern auf. Dafür wenden sie sich häufiger an ihre Partner\*innen oder Freund\*innen. Dies gilt jedoch nicht für die in problematischer Weise das Internet und Computerspiele nutzenden Jugendlichen. Im Gegenteil: Diese ziehen sich signifikant häufiger auch aus den Bindungen innerhalb des Freundeskreises zurück.

#### 4.3.4.4. *Risikogruppen & Corona bedingte Herausforderungen*

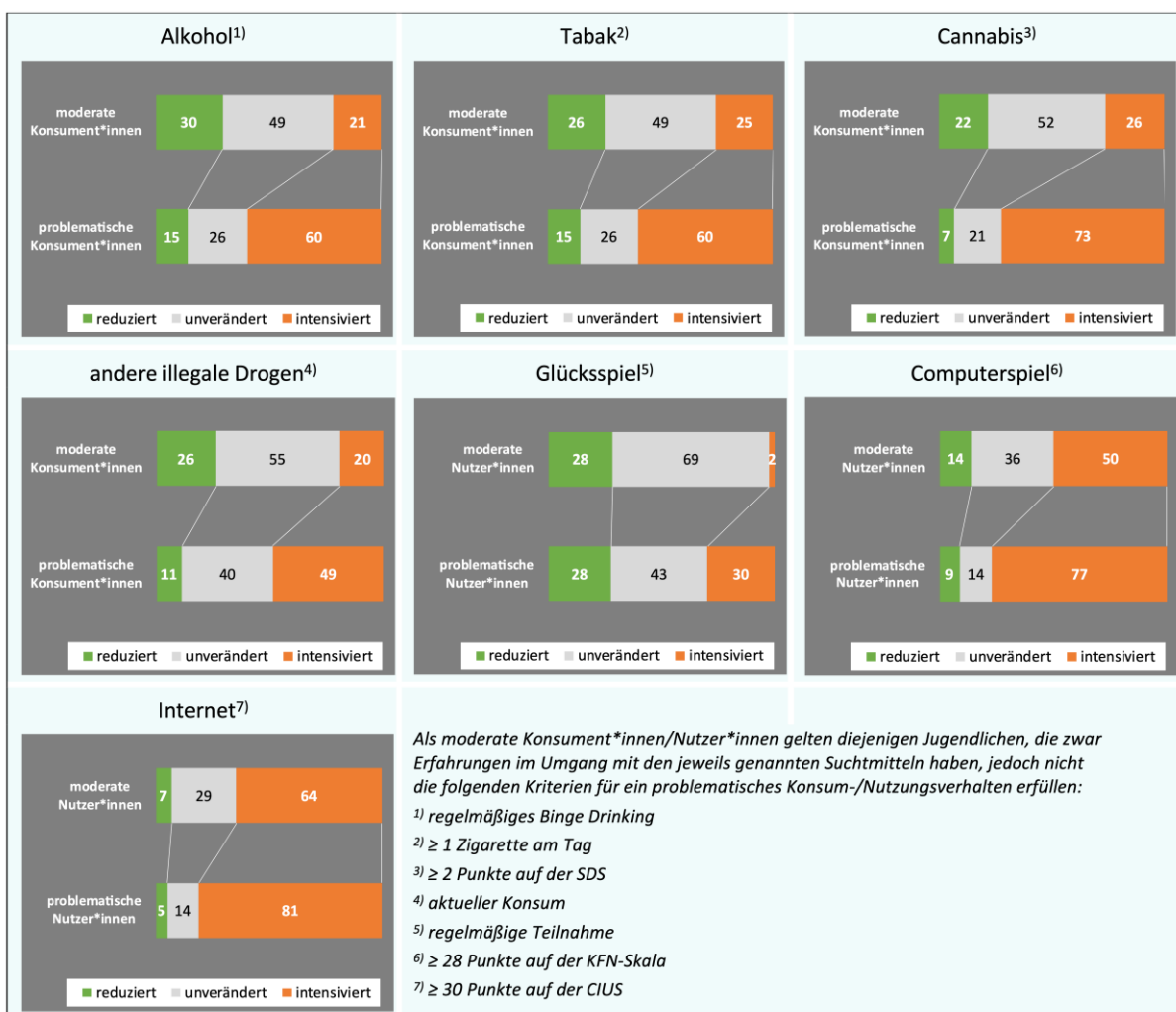
In Bezug auf die Corona-Pandemie bedingten Herausforderungen fühlen sich die den verschiedenen Risikogruppen zugeordneten Jugendlichen stärker belastet als ihre übrigen Altersgenoss\*innen (vgl. Übersicht 29). So berichten sie vermehrt von aufgetretenen Familienstreits, der Gefährdung von Freundschaftsbeziehungen und den verstärkt empfundenen Sorgen, dass ihre Eltern in Geldnot geraten könnten. Besonders den problematischen Internetnutzer\*innen sowie den Jugendlichen mit Anzeichen des Vorliegens einer Essstörung haben die Corona-Pandemie und die Regelungen zu ihrer Bekämpfung vergleichsweise stark zuge-setzt.

Erwähnenswert erscheinen darüber hinaus noch zwei weitere Detailergebnisse: So zeigen sich zum einen die regelmäßigen Glücksspieler\*innen signifikant weniger besorgt darum, dass der erzwungene Unterrichtsausfall und/oder das Homeschooling gegebenenfalls zu Lerndefiziten führen könnten. Zum anderen fühlen sich die regelmäßigen Raucher\*innen

signifikant weniger vor einer möglichen Corona-Infektion bedroht als dies bei den nicht oder nur gelegentlich Zigaretten konsumierenden Jugendlichen der Fall ist.

Die in Bezug auf den Umgang mit den verschiedenen Suchtmitteln als jeweilige Risikogruppe geltenden Jugendlichen berichten auffällig häufiger davon, dass sie ihr bisheriges Konsum- und Nutzungsverhalten während der Lockdown-Phasen in der Corona-Pandemie intensiviert hätten (vgl. Übersicht 30). Aus den in den vorangegangenen Abschnitten beschriebenen Entwicklungsverläufen der Prävalenzzahlen ging jedoch hervor, dass es nicht zu dem im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie vielfach befürchteten Anstieg der Suchtmittelkonsumverbreitung unter den Jugendlichen gekommen ist. Am Beispiel der Zahlen zum Alkohol- und Cannabiskonsum der Hamburger Jugendlichen 2018 und 2021 soll dieser scheinbare Widerspruch im Folgenden kurz erklärt und aufgelöst werden.

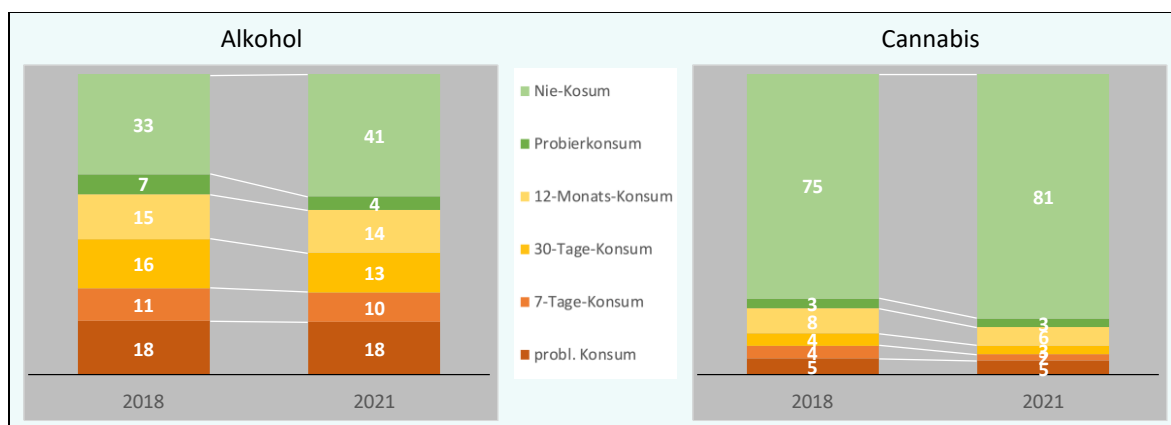
**Übersicht 30 Selbstberichtete Veränderungen des Konsum- bzw. Nutzungsverhaltens in Zeiten der Corona-bedingten Lockdown-Phasen differenziert nach Konsum- bzw. Nutzungsstatus der Jugendlichen**



Zunächst einmal geht aus Übersicht 31 hervor, dass die Anteile der Jugendlichen, die bisher noch nie in ihrem Leben Alkohol getrunken und/oder Cannabis konsumiert haben, in 2021

signifikant höher ausfallen als drei Jahre zuvor. Und auch in Bezug auf die Provierbereitschaft sowie mit Blick auf die Aktualität des letzten Konsums lassen sich zumindest keine Steigerungen ausmachen. Und selbst die Anteile der problematisch Alkohol bzw. Cannabis konsumierenden Jugendlichen bleiben in 2021 stabil auf dem jeweiligen Niveau von 2018.

**Übersicht 31 Die Veränderung der Alkohol- und Cannabisprävalenz unter den Hamburger Jugendlichen im Zeitraum von 2018 bis 2021 (Angaben in %)**



Die weitgehende Ausgeglichenheit von Reduzierung und Intensivierung des bisherigen Gebrauchs von Alkohol bzw. Cannabis unter den jeweils moderat konsumierenden Jugendlichen schlägt sich erwartungsgemäß nicht auf die entsprechend ermittelten Prävalenzzahlen nieder. Dass aber auch der jeweilige %-Anteil der problematisch Alkohol bzw. Cannabis konsumierenden Jugendlichen von 2018 nach 2021 nicht zugenommen hat (vgl. Übersicht 31), obwohl unter diesen Befragten deutlich mehr von einer Intensivierung als von einer Reduzierung ihres Konsums berichten (vgl. Übersicht 30), lässt nur einen Schluss zu:

*Die Corona-Krise und die Maßnahmen zu ihrer Bekämpfung haben nicht zu einer allgemeinen Erhöhung der Verbreitung des Suchtmittelkonsums unter den Jugendlichen geführt. Wenn es zu Veränderungen gekommen ist, dann haben diese Verschiebungen an den jeweiligen Rändern der bisher praktizierten Konsummuster stattgefunden. Während die bislang nur moderat konsumierenden Jugendlichen ihren Umgang mit Suchtmitteln in der Pandemie-Zeit weiter reduziert oder gar vollständig eingestellt haben, lässt sich unter den ohnehin schon problematisch konsumierenden Befragten nochmals eine Intensivierung des Suchtmittelgebrauchs feststellen.*

#### 4.3.4.5. Gründe für die Veränderungen des Suchtmittelkonsumverhaltens während der Corona-Pandemie

Diejenigen Befragten, die im Rahmen der SCHULBUS-Erhebung 2021 angegeben haben, dass sie ihren Umgang mit Suchtmitteln während der Zeit der Corona-Pandemie intensiviert bzw. reduziert hatten, wurden anschließend auch darum gebeten anzugeben, welche möglichen Motive für ein verändertes Konsumverhalten auf sie am ehesten zutreffen würden.

Die in Übersicht 32 (oben) hierzu zusammengetragenen Ergebnisse zeigen zum einen, dass dem erhöhten Konsum der verschiedenen Substanzen im Wesentlichen eine kompensatorische Funktion zukommt. Denn die meisten derer, die eine Intensivierung ihres jeweiligen Drogenkonsums angegeben hatten, benennen *Langeweile*, *Flucht aus der Realität* und *fehlende Freizeitaktivitäten* als die zentralen Gründe für das veränderte Konsumverhalten. Zum anderen spielen aber auch die durch den ungewöhnlich hohen Unterrichtsausfall und durch das noch neue Format des Homeschoolings verursachten Lern- und Lebensbedingungen eine Rolle, weil dadurch der *Leistungsdruck erhöht*, die gewohnte *Tagesstruktur gestört* und das *Gefühl von Einsamkeit* verstärkt wurden.

#### Übersicht 32 Gründe für die Intensivierung bzw. Reduzierung des Suchtmittelkonsums

Gründe für die <u>Intensivierung</u> des Konsums während der Corona-Pandemie								
	Alkohol		Tabak		Cannabis		andere illegale Drogen	
	mod. Konsum	risk. Konsum	mod. Konsum	risk. Konsum	mod. Konsum	risk. Konsum	mod. Konsum	risk. Konsum
Langeweile	34,5	55,2*	39,9	66,7*	33,3	68,3*	47,8	66,7
Flucht aus der Realität	30,5	48,4*	39,9	52,5*	35,5	69,9*	45,7	69,0*
fehlende Freizeitaktivitäten	31,9	46,3*	31,4	48,9*	28,4	57,7*	26,1	54,8*
Leistungsdruck	32,8	38,1	39,0	48,6	22,5	45,2*	32,6	42,9
fehlende Tagesstruktur	31,4	37,1	26,3	58,3*	19,0	51,9*	28,3	42,9
Familienprobleme	28,0	36,0	34,3	52,9*	21,4	40,4*	39,1	39,5
allg. Frust wg. Pandemie	24,6	35,6*	37,2	51,1*	16,9	42,3*	41,3	37,2
Einsamkeit	34,5	31,0	35,3	51,1*	19,7	42,3*	34,8	57,1*
Beziehungsprobleme	24,6	34,5*	37,1	56,8*	22,7	49,0*	39,1	47,6
geringere Kontrolle	17,8	28,1*	31,8	40,3	23,4	35,0*	32,6	60,5*

Gründe für die <u>Reduzierung</u> des Konsums während der Corona-Pandemie								
	Alkohol		Tabak		Cannabis		andere illegale Drogen	
	mod. Konsum	risk. Konsum	mod. Konsum	risk. Konsum	mod. Konsum	risk. Konsum	mod. Konsum	risk. Konsum
reduzierte Peerkontakte	36,9	67,1*	25,0	34,8	26,8	55,6	16,0	37,5
Ausfall des Partysettings	30,8	71,1*	26,2	27,3	19,1	55,6*	13,3	25,0
Kontrolldruck der Familie	15,9	13,3	18,0	34,8*	15,9	77,8*	13,4	37,5
erschwerte Beschaffung	13,5	5,3	11,5	13,6	9,6	22,2	10,9	44,4*
Geldmangel	11,7	5,3	13,6	4,3	8,0	22,2	8,4	25,0

Angaben in %; Mehrfachnennungen möglich; \* Unterschied signifikant mit  $p \leq 0,05$

Bei den Begründungen dafür, während der Corona-Pandemie den Konsum von Suchtmitteln reduziert zu haben (vgl. Übersicht 32 unten), wird einmal mehr dessen sozial-interaktive Funktion für die Jugendlichen deutlich. Die gerade in dieser Altersphase wichtigen *Peerkon-*

*takte* und typischen *Partysettings*, innerhalb derer insbesondere der Probierkonsum gewöhnlich stattfindet, wurden durch die staatlich verordneten Kontaktbeschränkungen zur Unterbrechung von möglichen Infektionsketten sehr stark beeinflusst. Der dadurch deutlich gestiegene Anteil der nunmehr im heimischen Umfeld verbrachten Zeit hat gleichsam automatisch den ‚Kontrolldruck‘ durch die Eltern erhöht, so dass vor allem diejenigen Jugendlichen, die bereits auf einschlägige Erfahrungen im Umgang mit Cannabisprodukten zurückblicken, hierin einen entscheidenden Grund für die ‚erzwungene‘ Reduzierung ihren bisherigen Konsums gesehen haben.

#### **4.3.5. Die Einstellung der Jugendlichen zum Legalstatus verschiedener Suchtmittel**

Für die Frage, ob und welche Suchtmittel die Jugendlichen tatsächlich mal ausprobieren und gegebenenfalls dann auch fortgesetzt konsumieren werden, dürfte neben dem Aspekt der mit dem Konsum subjektiv verknüpften Sucht- und Gesundheitsgefahren sicher auch von Bedeutung sein, inwieweit die Betroffenen über die jeweils bestehenden gesetzlichen Regelungen informiert sind und welche Haltung sie gegenüber diesen Bestimmungen haben. Gerade in der aktuellen Debatte um eine mögliche Liberalisierung des Umgangs mit Cannabisprodukten<sup>9</sup> wird immer wieder die Befürchtung geäußert, dass bei einer Lockerung der bestehenden Gesetzesregelungen die Verbreitung des Kiffens auch und vor allem in der Jugendgeneration stark ansteigen würde.

Um zumindest einen ersten groben Überblick über die Einstellungen der Jugendlichen zum jeweiligen Legalstatus von verschiedenen Suchtmitteln zu bekommen, wurden im Rahmen der vorliegenden SCHULBUS-Studie auch einige Fragen zu diesem Themenkomplex gestellt.

---

<sup>9</sup> Die Planung und Fragebogenkonzeption der SCHULBUS-Erhebung erfolgten noch vor der Unterzeichnung des Koalitionsvertrages der aktuellen Regierungsparteien, so dass sich die Regelung einer *kontrollierten Abgabe von Cannabis an Erwachsene zu Genusszwecken* seinerzeit noch im Stadium einer Absichtserklärung befand.

**Übersicht 33** Auszug aus dem Fragebogen: Erfassung der Einstellungen der 14- bis 17-Jährigen gegenüber der Frage der Zugriffsregelungen bezüglich der verschiedenen psychoaktiven Substanzen

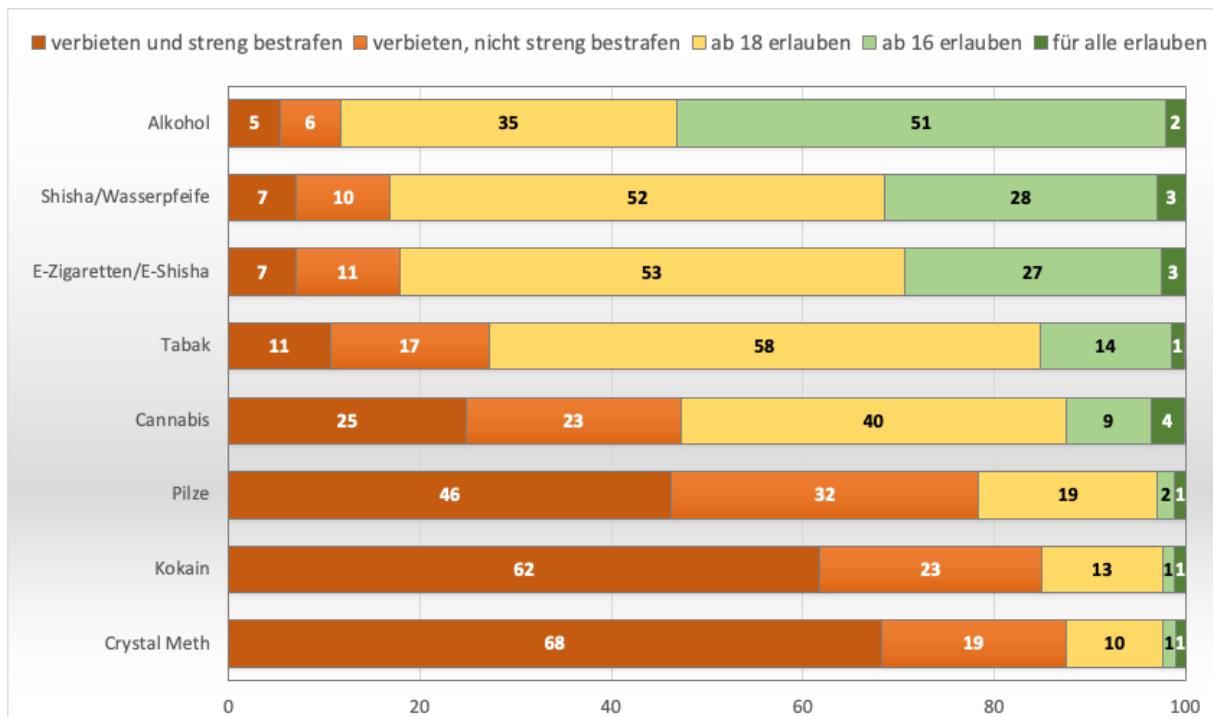
Wie Du sicherlich weißt, sind einige Drogen (ab einem bestimmten Alter) erlaubt und andere nicht. Wenn Du entscheiden könntest, welche Drogen sollten erlaubt bzw. verboten sein?					
Die folgenden Drogen sollten...				für alle verboten sein, <u>aber</u> nicht streng bestraft werden	für alle verboten sein <u>und</u> streng bestraft werden
Zutreffendes bitte für jede einzelne Zeile ankreuzen	für alle erlaubt sein	ab 16 Jahren erlaubt sein	ab 18 Jahren erlaubt sein		
Alkohol	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tabak	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E-Zigaretten/E-Shisha	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Shisha/Wasserpfeife	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cannabis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pilze ( <i>Psilos</i> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kokain	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Methamphetamine ( <i>Crystal Meth</i> )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zunächst einmal geht aus Übersicht 34 hervor, dass die Jugendlichen für die als ‚etabliert‘ geltenden Suchtmittel *Alkohol* und *Tabak* zwar einen auf das ‚Zugriffsalter‘ bezogenen Regelungsbedarf sehen, diesen aber – je nach eigenem Konsumstatus (vgl. Übersicht 35) – eher bei 16 Jahren (Konsument\*innen) bzw. 18 Jahren (Nie-Konsument\*innen) ansetzen. Ähnliche Ergebnisse ergeben sich im Hinblick auf die Meinungen der Jugendlichen zum Regelungsbedarf bei den verschiedenen Formen des *Dampfens*: Auch hier zeigt sich aus Sicht der Jugendlichen nur eine vergleichsweise geringe Notwendigkeit, den Umgang mit *E-Zigaretten* und *E-Shishas* über gesetzliche Altersbeschränkungen hinaus zu regeln. Je nach eigenen Konsumerfahrungen unterscheiden sich die Jugendlichen sehr stark in ihren Beurteilungen, ob der Zugriff auf *Cannabis*, *Pilze* und *Kokain* weiterhin durch gesetzliche Regelungen beschränkt sein sollte. Dass dabei für *Cannabis* der vergleichsweise geringste Handlungsbedarf gesehen wird, war zu erwarten.

Interpretierbare (signifikante) Unterschiede in den Einstellungen der Jugendlichen gegenüber der Strenge gesetzlicher Regelungen in Bezug auf den Konsum der verschiedenen Suchtmittel ergeben sich zum Teil auch je nach Geschlechts- und Altersgruppenzugehörigkeit (vgl. Übersicht 35): So erweisen sich die weiblichen und die jüngeren Schüler\*innen dem Umgang mit den verschiedenen Drogen etwas liberaler gegenüber eingestellt als ihre männlichen bzw. älteren Mitschüler\*innen. Relativ große Einigkeit in diesen Fragen herrscht dage-

gen unter den Jugendlichen, wenn man deren Beurteilungen unter dem Blickwinkel der jeweiligen Befragungsregion betrachtet: Es lassen sich so gut wie keine Unterschiede in den Einstellungen zum jeweils gewünschten Legalstatus der verschiedenen Suchtmittel zwischen den Hamburger Jugendlichen auf der einen und ihren Bremer Altersgenoss\*innen auf der anderen Seite ermitteln.

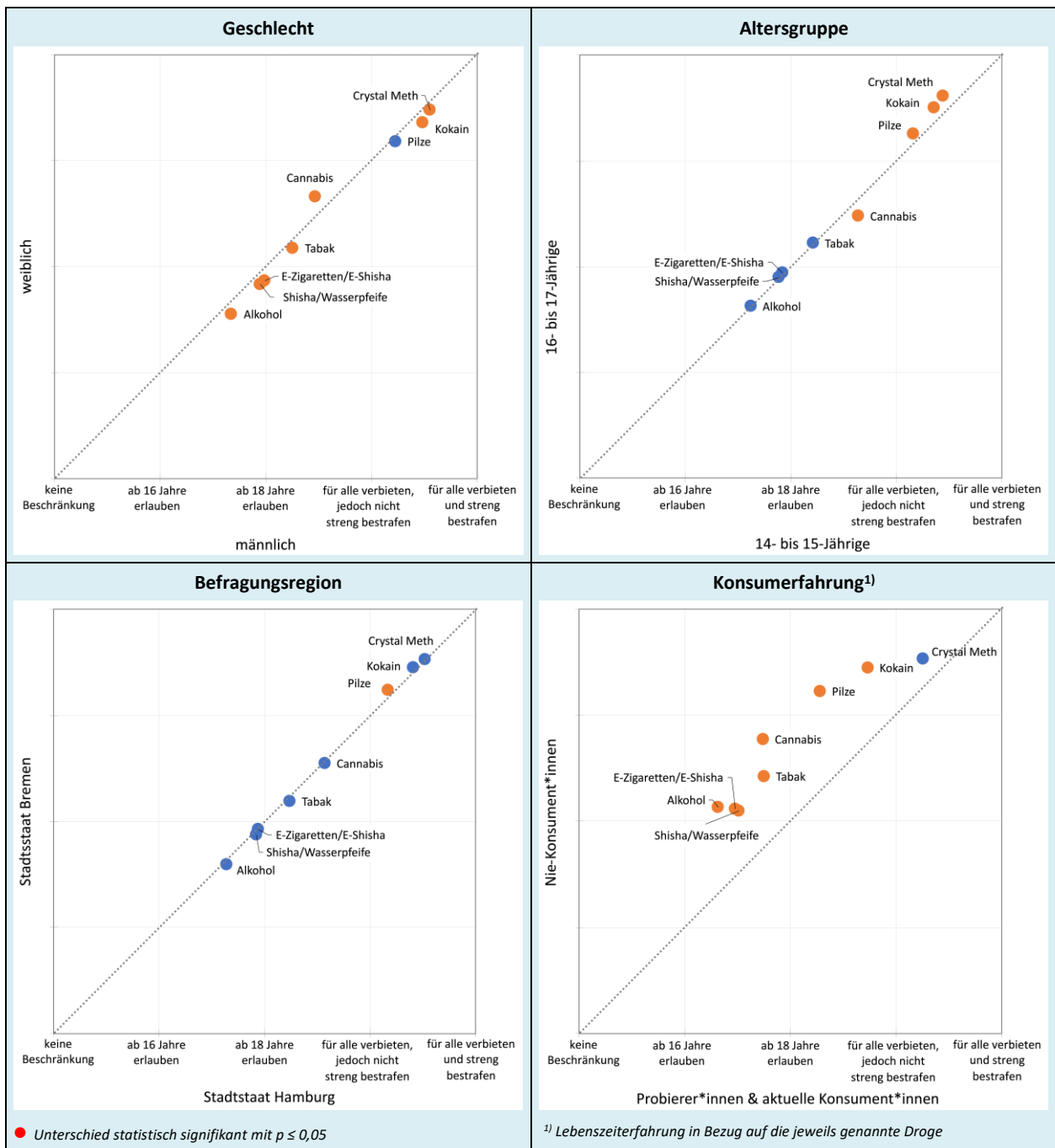
**Übersicht 34** Einstellungen der Jugendlichen gegenüber der Frage der Zugriffsregelungen bezüglich der verschiedenen psychoaktiven Substanzen (Angaben in %)





**Übersicht 35 Einstellungen der Jugendlichen gegenüber der Frage der Zugriffsregelungen bezüglich der verschiedenen psychoaktiven Substanzen nach Geschlecht, Altersgruppe, Befragungsregion und Konsumerfahrung**

Werte auf einer Skala von 0 = keine Beschränkung bis 4 = strenges Verbot



#### 4.3.6. Die Einschätzung der Jugendlichen der Konsumveränderungen bei einer möglichen Legalisierung von Cannabis für Erwachsene

Insbesondere in Bezug auf den Cannabiskonsum und die zum Teil immer noch hitzig geführte Debatte der Frage, was wohl passieren würde, wenn es zu einer Lockerung der gesetzlichen Bestimmungen kommen sollte, lohnt sich der Blick in die Übersicht 37. Dort sind nämlich die Ergebnisse der Einschätzung der Jugendlichen zu einem ihnen im Fragebogen entsprechend vorgegebenen „Was-wäre-wenn-Szenario“ (vgl. Übersicht 36) zusammengefasst.

**Übersicht 36 Auszug aus dem Fragebogen: Einschätzung der Veränderungen bei Legalisierung von Cannabis<sup>10</sup>**

Aktuell gibt es Überlegungen, Cannabis für Erwachsene zu legalisieren. Was glaubst Du: Würde sich Dein bisheriger (Nicht-)Konsum verändern, wenn dieses Rauschmittel für Erwachsene erlaubt wird?				
ich würde Cannabis weiterhin <u>nicht</u> konsumieren	ich würde Cannabis mal ausprobieren	ich würde Cannabis wie bisher weiterhin konsumieren	ich würde Cannabis häufiger als bisher konsumieren	ich bin mir nicht sicher, was ich tun würde
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

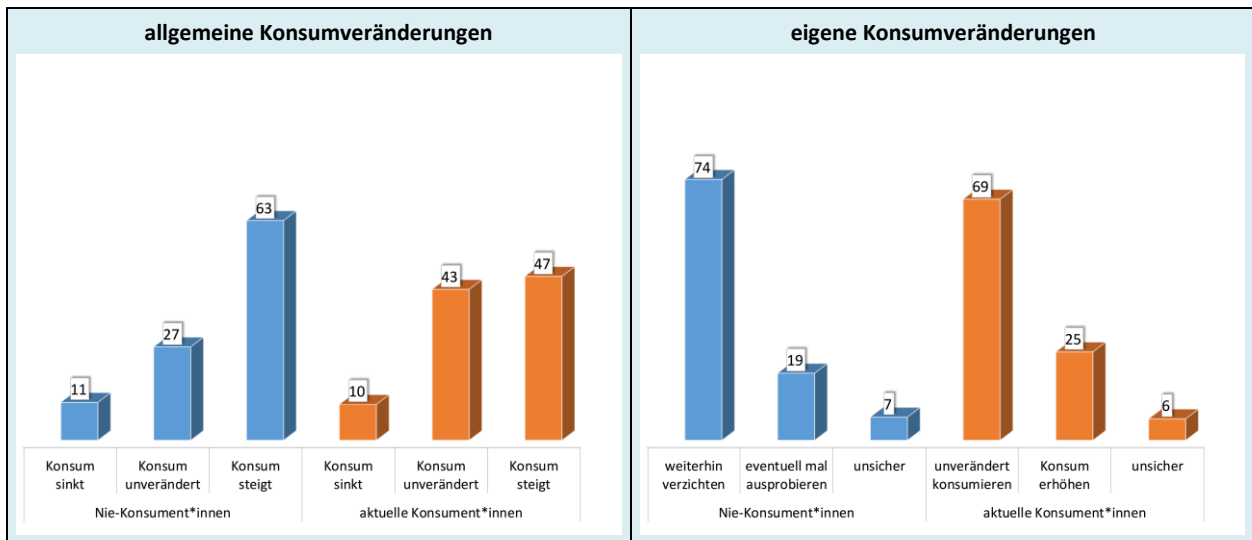
  

Was denkst Du wie sich insgesamt bei einer Legalisierung von Cannabis der Konsum entwickeln würde?		
es würde insgesamt weniger Cannabis als bisher konsumiert	es würde sich am Konsum insgesamt nichts ändern	es würde insgesamt mehr Cannabis als bisher konsumiert
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wenn man sich die Abschätzung der Jugendlichen in Bezug auf die erwarteten Veränderungen der allgemeinen Konsumverbreitung von Cannabisprodukten und den vermuteten Einfluss einer anstehenden Legalisierung von Haschisch und Marihuana auf das eigene Konsumverhalten ansieht, dann zeigt sich, dass die Nie-Konsument\*innen am ehesten einen Anstieg der entsprechenden Prävalenzzahlen befürchten (63%), während ein solches Szenario ‚nur‘ von knapp der Hälfte der aktuellen Kiffer\*innen (47%) geteilt wird. Bei der jeweils überwiegenden Mehrheit der Jugendlichen würde eine Liberalisierung des Legalstatus‘ von Cannabis nicht zu einer Veränderung des bisherigen Verzichtverhaltens unter den Nie-Konsument\*innen (74%) bzw. keine Erhöhung des bislang praktizierten Umgangs mit Haschisch und/oder Marihuana unter den aktuellen Konsument\*innen (69%) bewirken.

<sup>10</sup> vgl. Anmerkung Fußnote 9

## Übersicht 37 Einschätzung der Veränderungen bei Legalisierung von Cannabis



Auf den ersten Blick erscheint der Anteil von einem Fünftel (19%) unter den bisherigen Nie-Konsument\*innen vergleichsweise hoch, die im Falle einer Legalisierung von Cannabisprodukten eine entsprechende Probierbereitschaft signalisieren. Und auch die Tatsache, dass ein Viertel (25%) der aktuellen Kiffer\*innen eine Intensivierung ihres bisherigen Konsumverhaltens ankündigen, ist durchaus bemerkenswert.

Trotzdem oder gerade deshalb ist es zum einen wichtig, sich vor Augen zu führen, dass diese Zahlen nicht bereits als das Abbild einer tatsächlich eintretenden empirischen Realität zu interpretieren sind, sondern zunächst nicht mehr als ein auf Absichtserklärungen beruhenden und mit Unsicherheiten behaftetes Zukunftsszenarios darstellen. Zum anderen machen diese Ergebnisse aber auch deutlich, dass dem Jugendschutz im Zusammenhang mit der anstehenden Reformierung der Cannabisgesetzgebung in Bezug auf eine kontrollierte und Genusszwecken dienende Abgabe an Erwachsene eine ganz zentrale Bedeutung zukommen muss.

## 5. Die Lehrkräftebefragung

Das bereits in 2001 entwickelte Konzept der *Schüler\*innen- und Lehrkräftebefragungen zum Umgang mit Suchtmitteln* (vgl. Baumgärtner 2001) verfolgte mit der Einbeziehung der Lehrer\*innenperspektive von Anfang an das Ziel, die Qualität der Wahrnehmung von Art und Ausmaß des jugendlichen Substanzkonsums durch die Lehrer\*innenschaft zu ermitteln. Der Vergleich ihrer (subjektiven) Beurteilung der Problemlage mit den tatsächlichen Prävalenzentwicklungen in diesem Bereich soll nicht nur dabei helfen, den möglichen Bedarf zur Sensibilisierung und Qualifizierung von Lehrer\*innen im Themenfeld der Suchtprävention abzuschätzen. Ein Teil der unter den Pädagog\*innen erhobenen Informationen kann auch Hinweise darauf liefern, ob und wie sich jenseits der rein epidemiologischen Erkenntnislage das Konsumverhalten der Schüler\*innen auf deren (schulischen) Alltag auswirkt.

### 5.1. Durchführung der Erhebung und die realisierte Stichprobe

Die Befragung der Lehrer\*innen wurde im Rahmen der SCHULBUS-Studie 2021 erstmals vollständig im Online-Format durchgeführt. Den teilnehmenden Schulen wurde im Vorfeld der Erhebungen ein Link zu dem mit Hilfe des Online-Tools SoSci programmierten Fragebogens zugesandt. Die jeweiligen Schulleitungen stellten sicher, dass alle Lehrkräfte, die in den Schulklassen ab der 8. Jahrgangsstufe Unterricht erteilen, Zugriff auf diesen Link erhielten. Das Engagement der Schulleitungen und ihrer Sekretariate sowie der Erfolg zur Werbung unter den Lehrkräften waren, wie bereits in den SCHULBUS-Erhebungen der Vorjahre und in anderen Regionen Deutschlands, von Schule zu Schule unterschiedlich stark ausgeprägt. Da aus Gründen der strengen Vorgaben zur Einhaltung der Anonymität der Befragungsteilnehmer\*innen eine Zuordnung der ausgefüllten Fragebögen zu den konkreten Schulstandorten nicht möglich ist, lässt sich im Hinblick auf die erzielte Rücklaufquote in 2021 nur die Aussage treffen, dass durchschnittlich acht Lehrkräfte pro beteiligter Schule einen Fragebogen vollständig bearbeitet haben.

Die in Übersicht 38 zusammenfassend dargestellten Daten der Gesamtstichproben nach Geschlechts- und Altersgruppenzugehörigkeit der Lehrer\*innen zeigen, dass angesichts der relativ geringen Fallzahlen nicht von Repräsentativität gesprochen werden kann. Eine solche Anforderung erfüllende Befragung der Lehrkräfte hätte eine strengere Absprache mit den Schulen und eine wesentlich zeitintensivere Koordinierung des Befragungsablaufes erfordert, die im Rahmen dieser Studie jedoch weder vorgesehen noch möglich waren. Gleichwohl lassen sich auf Basis der aktuellen Befragung der insgesamt 322 Lehrkräfte einige

durchaus brauchbare Erkenntnisse und interpretierbare Tendenzen ableiten, die bei der Planung zukünftiger Suchtpräventionskonzepte im schulischen Bereich entsprechend Berücksichtigung finden können.

### Übersicht 38 Die bereinigten Gesamtstichproben der Lehrkräftebefragungen in den Hansestädten Hamburg und Bremen<sup>11</sup> 2016, 2018<sup>12</sup> und 2021<sup>13</sup>

	Hamburg				Bremen				Gesamt			
	2018		2021		2016		2021		2016/18		2021	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
insgesamt	168		159		133		120		301		322	
männlich	78	46,4	59	37,1	51	38,3	43	35,8	129	42,9	102	31,7
weiblich	84	50,0	97	61,0	81	60,9	77	64,2	165	54,8	174	54,0
K.A.	6	3,6	3	1,9	1	0,8	-	-	7	2,3	46	14,3
< 40 Jahre	61	36,3	66	41,4	70	52,6	56	46,7	131	43,5	122	37,9
≥ 40 Jahre	99	58,9	90	56,6	62	46,6	63	52,5	161	53,5	153	47,5
K.A.	8	4,8	3	1,9	1	0,8	1	0,8	9	3,0	47	14,6

## 5.2. Die Ergebnisse der Lehrkräftebefragung

### 5.2.1. Die Wahrnehmung des jugendlichen Umgangs mit Suchtmitteln durch die Lehrer\*innen

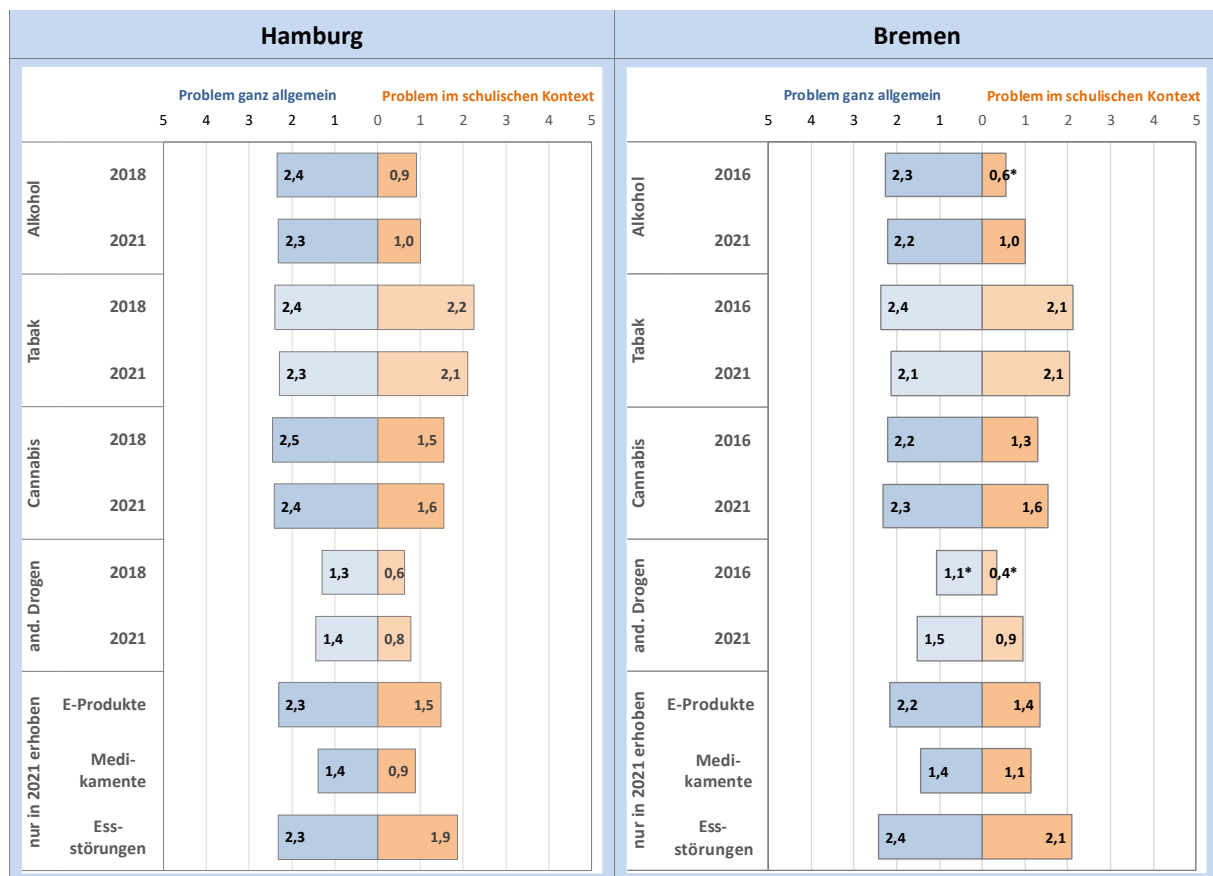
Um zunächst in Erfahrung zu bringen, inwieweit die Lehrer\*innen den Umgang der Jugendlichen mit Suchtmitteln als ein ernst zu nehmendes Problem wahrnehmen, wurden sie darum gebeten einzuschätzen, für wie dramatisch sie das in Bezug auf verschiedene Substanzen praktizierte Konsumverhalten ihrer Schüler\*innen *ganz allgemein* – also losgelöst vom schulischen Kontext – halten. Die jeweilige Bewertung erfolgte anhand einer 6-stufigen Skala von 0 = *überhaupt kein Problem* bis 5 = *sehr dramatisch*. Auf die gleiche Weise wurden die Lehrkräfte dann um ihre Problemeinschätzung des Suchtmittelkonsums ihrer Schüler\*innen im Kontext des *schulischen Alltags* gebeten.

<sup>11</sup> Aufgrund der insgesamt relativ geringen Fallzahlen werden die Daten für Bremen und Bremerhaven hier und im Folgenden nicht differenziert, sondern für den gesamten Stadtstaat Bremen zusammengefasst dargestellt und analysiert.

<sup>12</sup> Um die in den beiden Hansestädten aktuell erhobenen Daten jeweils einem Referenzjahr gegenüberzustellen, werden für Hamburg die zuletzt dort in 2018 und für Bremen die in 2016 ermittelten Daten in den nachfolgenden Analysen mit einbezogen.

<sup>13</sup> Dass die Gesamtzahl der in 2021 befragten Lehrkräfte mit N=322 um 41 Fälle höher ausfällt als der Summenwert aus den jeweils beteiligten Befragungsregionen (N=279), liegt darin begründet, dass eine entsprechende Zuordnung dieser Fälle aufgrund fehlender Angaben der betroffenen Befragten nicht möglich war. Diese Lehrkräfte haben den Fragebogen zwar in allen Items vollständig und plausibel ausgefüllt, jedoch die Angaben in Bezug auf den jeweiligen Schulstandort, das Geschlecht und das Alter verweigert. Um deren Einschätzungen des jugendlichen Umgangs mit Suchtmitteln bei den Analysen, in denen eine entsprechende Zuordnung von regional-, geschlechts- und/oder altersspezifischen Aspekten nicht von Bedeutung ist, nicht unberücksichtigt zu lassen, wurden sie nicht aus der Gesamtstichprobe ausgeschlossen.

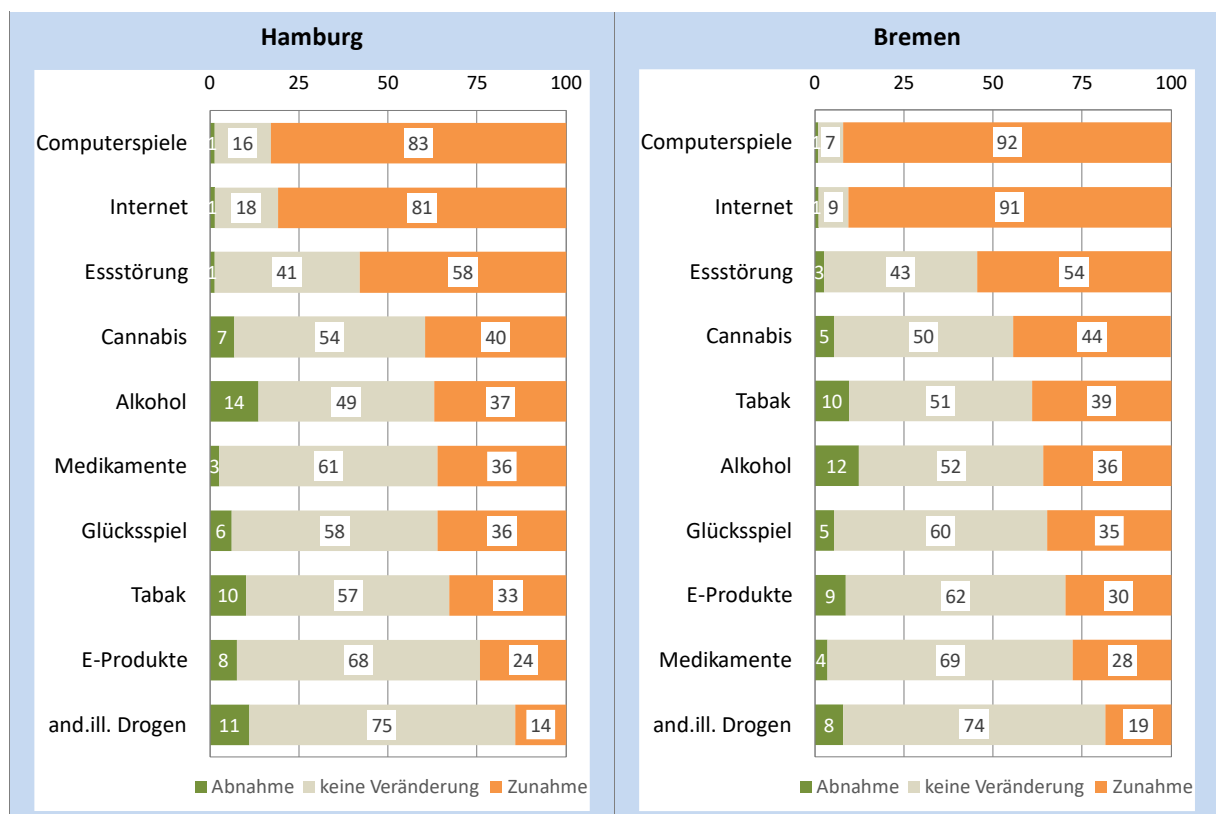
**Übersicht 39** Einschätzung der Lehrkräfte des Problems des jugendlichen Umgangs mit Suchtmitteln im Allgemeinen und im schulischen Kontext (Ø-Werte auf einer Skala von 0 = überhaupt kein Problem bis 5 = sehr dramatisch)



Legt man bei den verwendeten Bewertungsskalen ganz pragmatisch ein gleichsam quasi-metrisches Messniveau zugrunde und interpretiert die auf deren Basis errechneten arithmetischen Mittelwerte als die jeweils durchschnittliche Problemeinschätzung des jugendlichen Suchtmittelkonsumverhaltens durch die Lehrkräfte, dann wird deutlich, dass unter den befragten Lehrer\*innen ein durchaus sorgenvoller Blick auf den allgemeinen Umgang ihrer Schüler\*innen mit Alkohol, Tabak und Cannabis vorherrscht (vgl. Übersicht 39). Erwartungsgemäß fallen die Werte zur Einschätzung des Suchtmittelkonsums im *schulischen Kontext* deutlich niedriger aus. Allerdings bedeutet dies nicht, dass der jugendliche Umgang mit psychoaktiven Substanzen vor den Schultoren Halt mache. Abgesehen vom Problem des Rauchens im schulischen Kontext, bei dem die Lehrkräfte in ihrer Beurteilung gegebenenfalls auch die disziplinarischen Schwierigkeiten zur Durchsetzung des schulischen Rauchverbots mit berücksichtigt haben, erscheint – wenn auch insgesamt auf niedrigem Niveau – die in Bremen beobachtete Zunahme des Konsums von anderen illegalen Drogen jenseits von Cannabis als durchaus bemerkenswert.

Obwohl sich die Lehrkräfteperspektive zur Problemeinschätzung des jugendlichen Umgangs mit Suchtmitteln in der aktuellen Erhebung gegenüber den Befragungen in Bremen 2016 und in Hamburg 2018 augenscheinlich nur wenig verändert hat (vgl. Übersicht 39), bekunden die in 2021 befragten Lehrer\*innen der beiden Hansestädte insbesondere in Bezug auf die nicht-substanzgebundenen Formen suchtgefährdenden Verhaltens ihrer Schüler\*innen in großer Mehrheit eine durch die Corona-Pandemie verursachte Verschärfung des Problems (vgl. Übersicht 40). Jeweils mehr als vier Fünftel der Lehrer\*innen sind der Auffassung, dass die Nutzung von Computerspielen und das freizeitorientierte Surfen im Internet unter den Jugendlichen in den Lockdown-Phasen zugenommen haben.

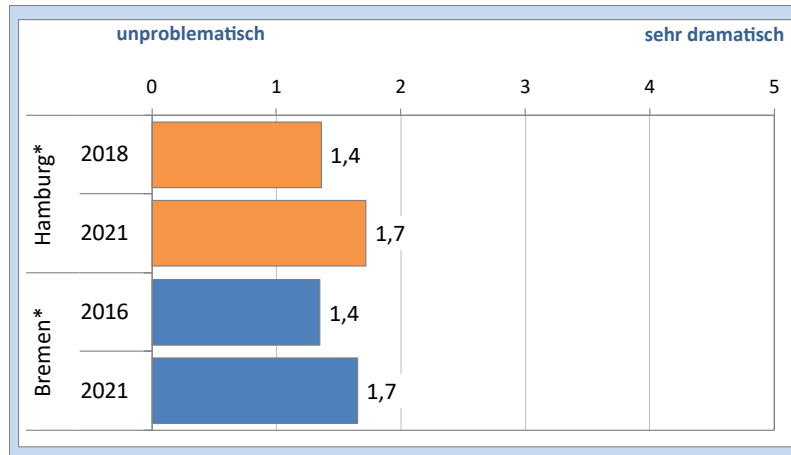
**Übersicht 40** Anteile der Lehrkräfte 2021, die eine Abnahme, Konstanz oder Zunahme des jugendlichen Umgangs mit Suchtmitteln während der Pandemie-Phase wahrgenommen haben (Angaben in %)



Bevor der Blick auf die Wahrnehmung der Lehrkräfte von konkret vorliegenden Problemen in Bezug auf den Suchtmittelkonsum der Schüler\*innen gerichtet werden soll, geben die in Übersicht 41 dokumentierten Daten zunächst noch einen Hinweis darauf, dass auch die Schule durchaus ein Ort sein kann, an dem die Jugendlichen mit illegalen Drogen handeln: Sowohl die Hamburger als auch die Bremen Lehrer\*innen nehmen im Vergleich zu den Erhebungen der jeweiligen Vorjahre in der aktuellen Befragung eine interpretierbar höhere Verbreitung des Drogenhandels an den Schulen wahr, was angesichts von erhöhtem Unter-

richtsausfall und Homeschooling-Phasen während der Pandemiezeit umso bemerkenswerter ist.

**Übersicht 41** **Einschätzung der Lehrkräfte des Drogenhandels an den Schulen** (Ø-Werte auf einer Skala von 0 = überhaupt kein Problem bis 5 = sehr dramatisch)

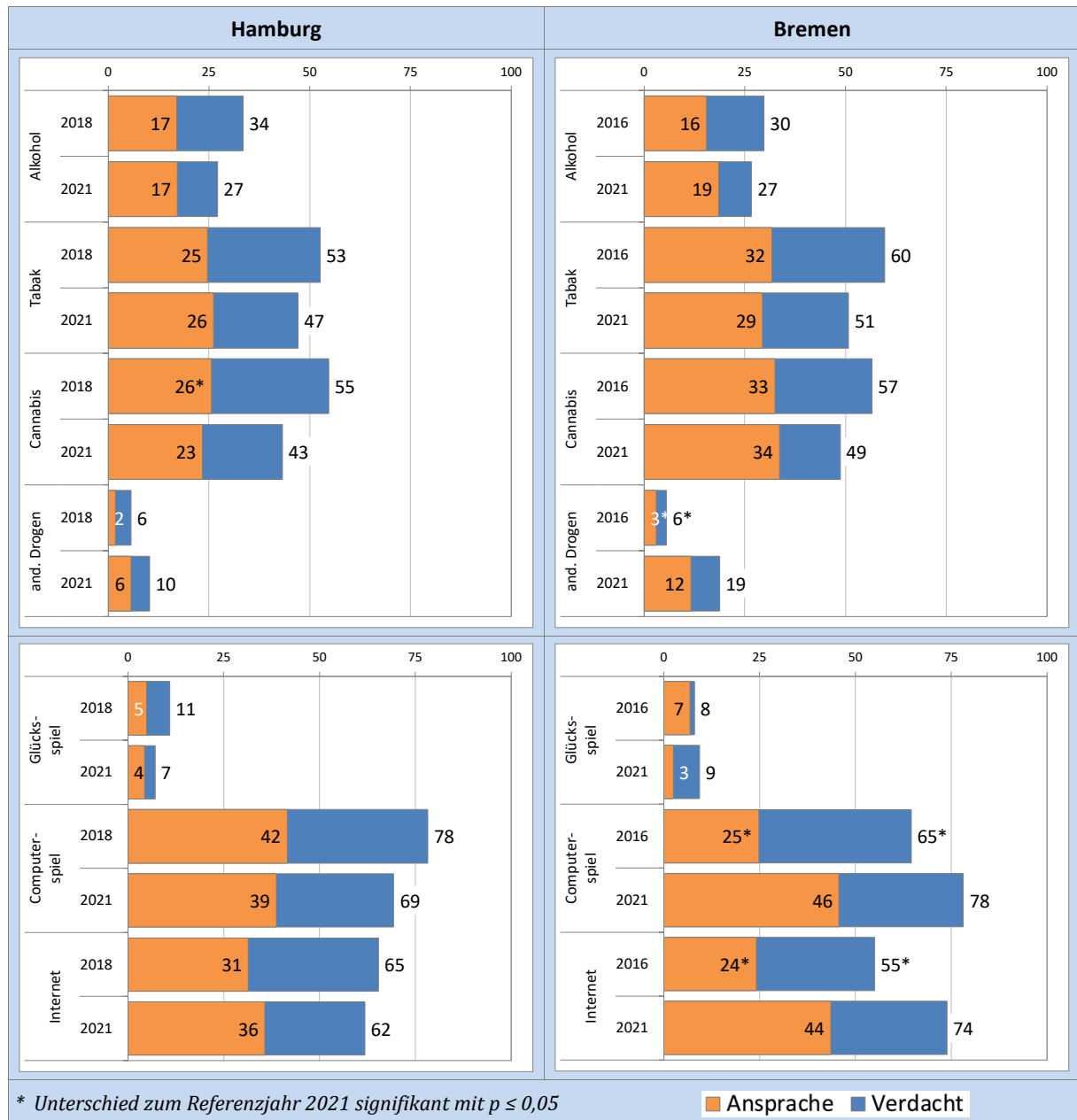


### 5.2.2. Verdacht bzw. Kenntnis der Lehrkräfte über das Vorliegen einer Suchtmittelproblematik bei einem/einer Schüler\*in und die aktive Ansprache des Problems

Differenziert nach den verschiedenen Suchtmitteln wurden die Lehrkräfte danach gefragt, ob es in den vergangenen 12 Monaten schon einmal vorgekommen sei, dass sie einen Verdacht oder gar die konkrete Kenntnis über das Vorliegen einer Suchtproblematik bei einem/einer ihrer Schüler\*innen hatten. Ergänzend dazu sollten die befragten Lehrer\*innen ebenfalls angeben, ob sie in diesen Fällen den/die jeweils betroffene Schüler\*in dann auch tatsächlich gezielt angesprochen haben. Die Auswertung der entsprechenden Daten hierzu ergibt, dass neben dem Tabakkonsum der Jugendlichen deren Umgang mit Cannabisprodukten von den Lehrer\*innen als das mutmaßlich bzw. faktisch am häufigsten vorliegende Problem identifiziert wird (vgl. Übersicht 42), obwohl die tatsächlichen Zahlen zur Verbreitung des Kiffens unter den Jugendlichen im Vergleich zum Alkoholkonsum eher gering ausfallen. Einer der möglichen Gründe für dieses Ergebnis ist vermutlich darin zu suchen, dass es sich bei Haschisch und Marihuana um illegale Drogen handelt, deren Konsum, auch wenn er moderat erfolgt, anders als beim Alkohol von den Lehrkräften von vornherein als ein ‚Problem‘ eingestuft, kritischer beäugt und damit auch als gleichsam ‚ansprechenswürdiger‘ erachtet wird.



**Übersicht 42** In den vergangenen 12 Monaten mind. 1 Mal Verdacht bzw. Kenntnis über das Vorliegen einer Suchtmittelproblematik bei einem/einer Schüler\*in und die aktive Ansprache des Problems durch die Lehrkraft (Angaben in %)

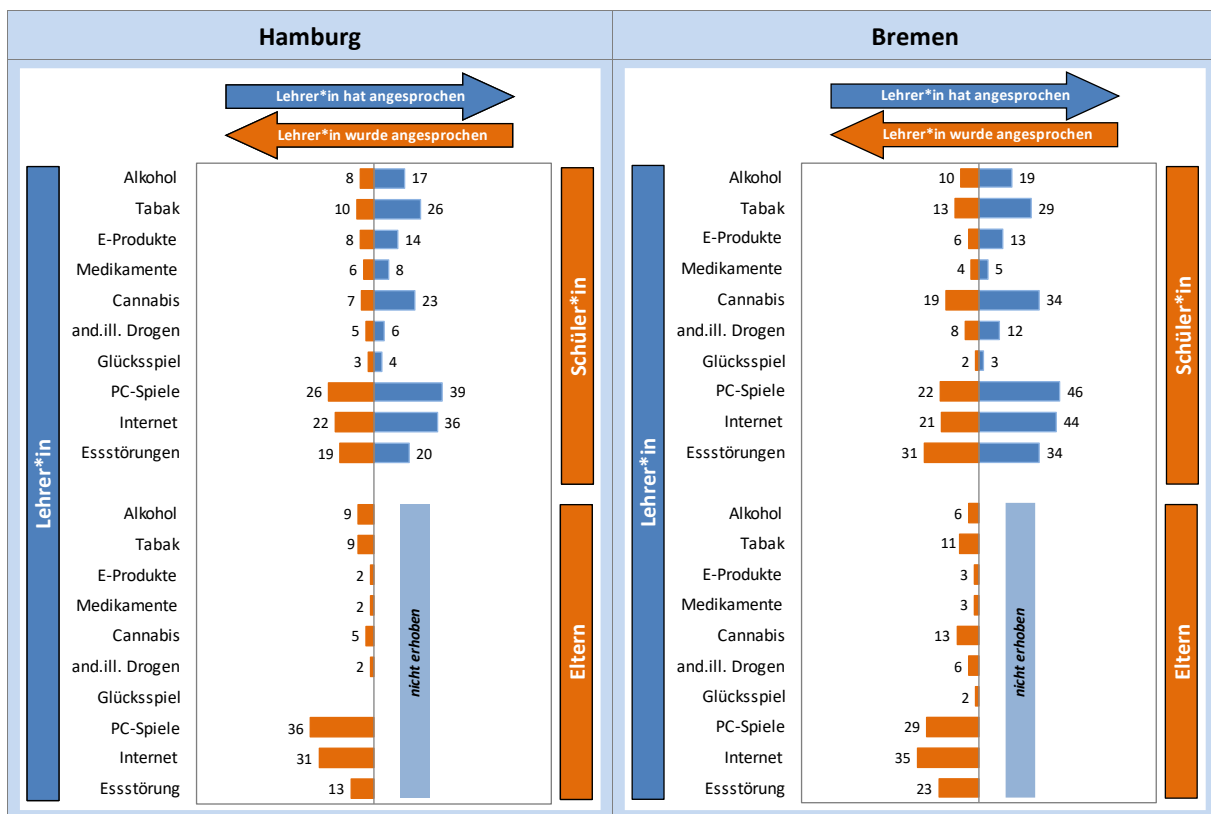


Überproportional häufig nehmen die Lehrkräfte einen problematischen Umgang mit Computerspielen der Jugendlichen wahr (vgl. Übersicht 42). 69% der Hamburger und sogar 78% der in Bremen 2021 befragten Lehrer\*innen geben an, dass sie in den vergangenen 12 Monaten bei mindestens einem/einer ihrer Schüler\*innen den Verdacht hatten oder gar wussten, dass er/sie ein entsprechendes Problem hat. Auch wenn jeweils mehr als die Hälfte der Lehrer\*innen, die über eine solche Beobachtung berichten, das Gespräch mit dem/der betroffenen Schüler\* aktiv gesucht haben, so weist der jeweils komplementäre Anteil derer, die im konkret beobachteten Fall mit dem Jugendlichen nicht gesprochen haben (40%), da-

rauf hin, dass das Potenzial für eine mögliche oder gar notwendige Intervention bei weitem noch nicht ausgeschöpft ist (vgl. hierzu später).

Dass die Beziehung zwischen den Lehrkräften und ihren Schüler\*innen in Bezug auf die Thematisierung von potenziellen oder faktisch vorliegenden Suchtproblematiken keine Einbahnstraße ist, wird u.a. daran deutlich, dass die befragten Lehrer\*innen nicht selten auch von Fällen berichten, in denen sie von Seiten der Jugendlichen und/oder ihren Eltern gezielt angesprochen wurden (vgl. Übersicht 43). Am häufigsten geschieht dies im Zusammenhang mit Problemen nicht substanzbezogener Formen suchtgefährdenden Verhaltens.

**Übersicht 43** In den vergangenen 12 Monaten mind. 1 Mal Ansprache einer vermuteten bzw. faktisch vorliegenden Suchtmittelproblematik bei einem/einer Schüler\*in 2021 (Angaben in %)



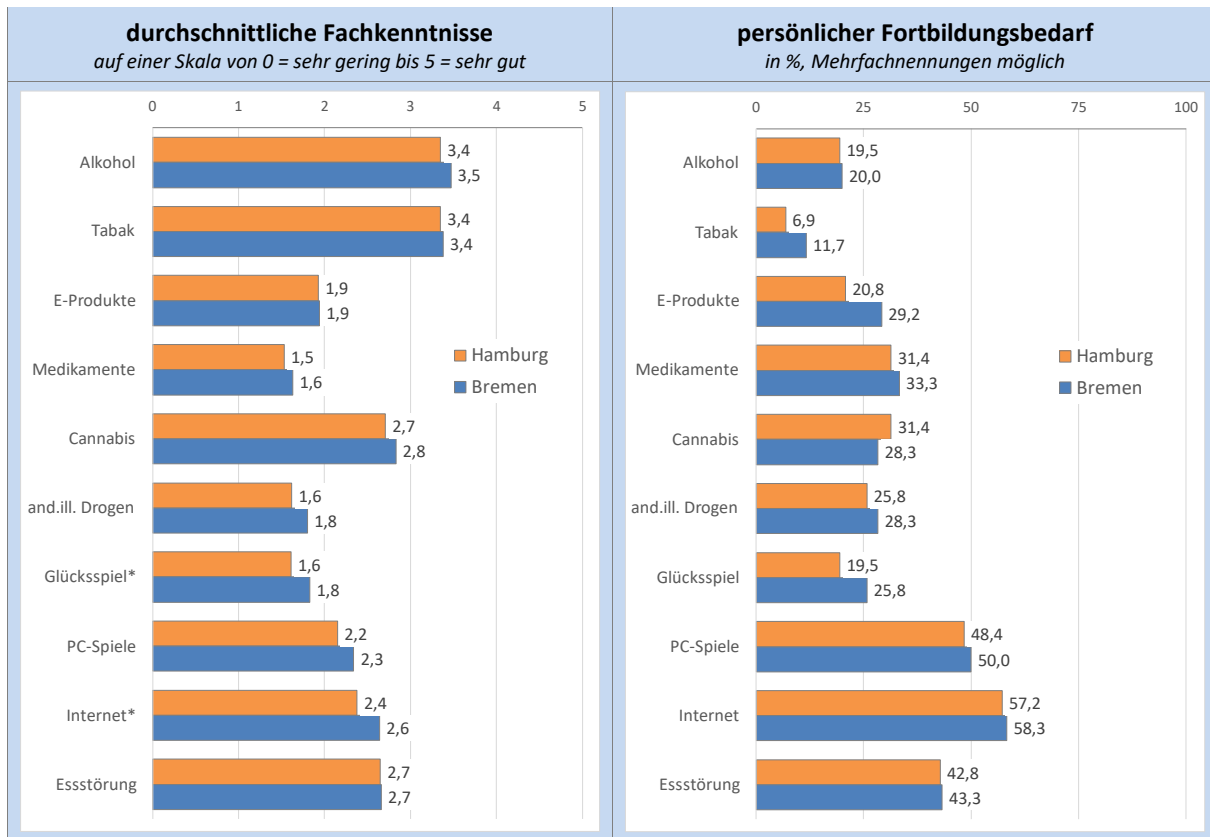
Fast ein Viertel der befragten Lehrkräfte geben an, dass sie in den vergangenen 12 Monaten mindestens ein Mal von einem/einer ihrer Schüler\*innen um einschlägige Hilfestellung in Bezug auf deren problematischen Umgang mit Computerspielen und/oder bestimmten Anwendungen des Internets gebeten wurden (vgl. Übersicht 43). Noch häufiger in diesem Zusammenhang werden die Lehrer\*innen auch von den Eltern betroffener Schüler\*innen an-

gesprächen. So wurde bei etwa jeder dritten befragten Lehrkraft im letzten Jahr um eine entsprechende Hilfe von Seiten besorgter Mütter und/oder Väter nachgesucht.

### **5.2.3. Selbsteinschätzung der fachlichen Kenntnisse rund um das Thema ‚Drogen und Sucht‘ sowie die Themenfelder, für die ein Fortbildungsbedarf angemeldet wird**

Ob und inwieweit die Lehrkräfte in der Lage sind, eine potenziell oder gar faktisch vorliegende Drogenproblematik bei einem/einer Schüler\*in zu erkennen, diese erfolgreich anzusprechen und im Idealfall dann auch angemessene Hilfestellungen leisten zu können, dürfte nicht zuletzt auch von den einschlägigen Fachkenntnissen der Lehrkräfte rund um das Thema ‚Drogen und Sucht‘ abhängen. Natürlich sollte und konnte eine solche Qualifikation nicht im Rahmen der vorliegenden Befragung ermittelt werden. Gleichwohl lassen sich diesbezüglich zumindest Hinweise auf die vorhandenen Kompetenzen der Lehrer\*innen generieren, indem diese jeweils eine entsprechende Selbsteinschätzung vornehmen. Daher wurden sie mit Blick auf die unterschiedlichen Suchtmittel gebeten anzugeben, wo sie sich auf einer Skala von 0 = *sehr geringe Kenntnisse* bis 5 = *sehr gute Kenntnisse* jeweils verorten und bei welchen konkreten Themenfeldern sie für sich einen entsprechenden Fortbildungsbedarf sehen würden (vgl. Übersicht 44). Erwartungsgemäß fühlen sich die befragten Lehrer\*innen in Bezug auf die Themen *Alkohol* und *Tabak* vergleichsweise gut aufgestellt und bekunden hier insgesamt einen eher geringen Fortbildungsbedarf. Etwas anders sieht es dann allerdings bei den Cannabisprodukten aus: Auch wenn die Lehrkräfte ihre fachlichen Kenntnisse in Bezug auf Haschisch und/oder Marihuana alles in allem etwas mehr als durchschnittlich hoch einschätzen, so formulieren dennoch fast ein Drittel (30%) von ihnen den Wunsch nach Fortbildungsveranstaltungen zu diesem Thema. Den größten Bedarf zur Qualifizierung im Bereich des jugendlichen Umgangs mit Suchtmitteln melden die Lehrer\*innen jedoch in Bezug auf das Internetnutzungsverhalten ihrer Schüler\*innen an: Mehr als die Hälfte (58%) der befragten Lehrkräfte äußern explizit das Interesse an entsprechenden Qualifizierungsmaßnahmen.

**Übersicht 44 Selbsteinschätzung der vorliegenden Fachkenntnisse in Bezug auf die genannten Suchtmittel sowie Einschätzung des persönlichen Fortbildungsbedarfes der Lehrkräfte 2021 nach Region**



Auch wenn das von den Lehrkräften jeweils formulierte Fortbildungsinteresse nicht zwangsläufig mit der Selbsteinschätzung ihrer bereits vorhandenen Fachkenntnisse korrespondiert, so gibt die Datenanalyse der aktuellen Lehrer\*innenbefragung den Hinweis darauf, dass die Häufigkeit des Verdachts des Vorliegens einer möglichen Drogenproblematik bei den Schüler\*innen sowie die darauf beruhende aktive Ansprache des betroffenen Jugendlichen durch die Lehrkraft durchaus von deren einschlägiger Fachkompetenz abhängt (vgl. Übersicht 45). Je höher diese Selbsteinschätzung ausfällt, umso sensibler nehmen die Lehrkräfte Problemverdachtsmomente wahr und sprechen diese an. Dieses Ergebnis weist darauf hin, dass die w.o. in Übersicht 42 dokumentierten Zahlen und deren Veränderungen im Zeitverlauf zumindest nicht ohne Weiteres als das unmittelbare 1:1-Abbild der empirischen Realität des problematischen Umgangs der Jugendlichen mit Suchtmitteln zu interpretieren sind, sondern auch als Ausdruck der Wahrnehmungs- und Handlungsfähigkeit der berichtenden Lehrer\*innen gesehen werden können.

**Übersicht 45 Korrelationsmatrix: Der persönliche Fortbildungsbedarf, die 12-Monatsprävalenz des Verdachts bzw. der Kenntnis des Vorliegens einer Suchtmittelproblematik bei einem/einer Schüler\*in sowie die darauf beruhende aktive Ansprache des Problems in Abhängigkeit der Selbsteinschätzung der fachlichen Kenntnisse der Lehrkräfte 2021**

		Fortbildungsbedarf	Problemverdacht/-kenntnis	Problemansprache
Selbsteinschätzung der fachlichen Kenntnisse in Bezug auf...	Alkohol	,16*	,05	,12***
	Tabak	,09	,14***	,18***
	E-Produkte	,07	,22***	,19***
	Medikamente	,01	,10	,11
	Cannabis	,16*	,22***	,24***
	and. Drogen	,09	,07*	,10***
	Glücksspiel	,02	,06	,09**
	Computerspiel	,05	,15***	,17***
	Internet	,03	,21***	,21***
	Essstörung	,02	,15*	,17**

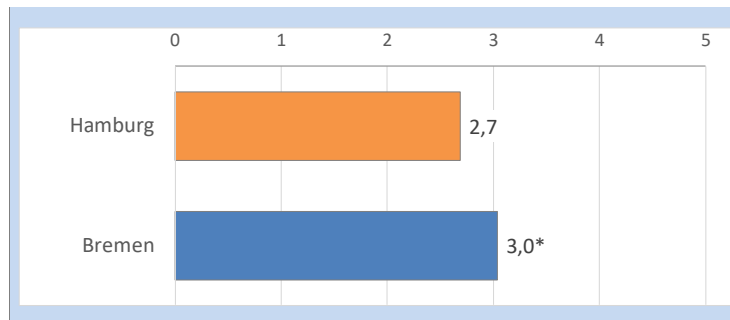
Korrelation signifikant mit \*  $p \leq 0,05$ ; \*\*  $p \leq 0,01$ ; \*\*\*  $p \leq 0,001$

#### 5.2.4. Aspekte schulischer Suchtprävention

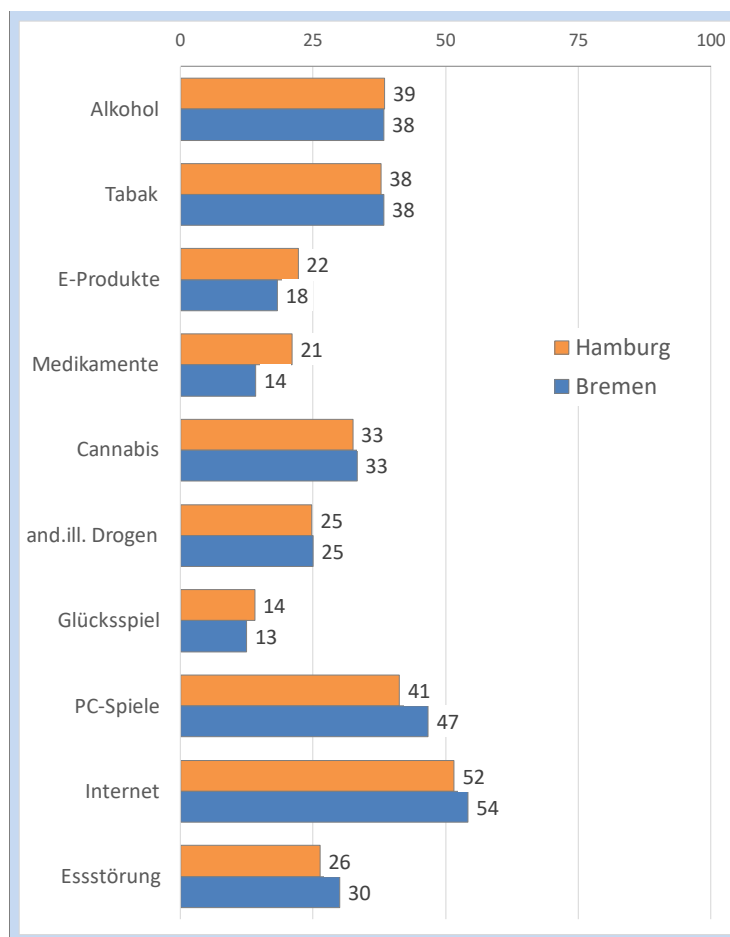
Die gezielte Identifikation und individuelle Ansprache von Schüler\*innen, bei denen konkrete Probleme im Umgang mit Suchtmitteln augenfällig werden, sind zweifellos wichtige Instrumente der Frühintervention, die zum Handwerkszeug aller Pädagog\*innen gehören sollten. Aber auch der im Vorfeld angesiedelten systematischen Thematisierung der allgemeinen Risiken des Suchtmittelgebrauchs im Rahmen des schulischen Unterrichts kommt eine wichtige Bedeutung im Gesamtspektrum suchtpreventiver Maßnahmen zu.

Dass sich die Lehrkräfte der Chancen des systematischen Zugangs zu den Jugendlichen über schulische Informations- und Aufklärungsangebote durchaus bewusst sind, wird u.a. daran deutlich, dass sie deren Wirksamkeit alles in allem eher hoch einschätzen (vgl. Übersicht 46). Konsequenterweise fällt so auch der Anteil derer unter den 2021 befragten Lehrer\*innen recht hoch aus, die mindestens ein Mal in den vergangenen 12 Monaten die Risiken des Umgangs mit Suchtmitteln in ihrem Unterricht explizit thematisiert haben (vgl. Übersicht 47). Inhaltlich ging es dabei am häufigsten um die Problematik der dysfunktionalen Nutzung von Computerspielen und verschiedenen Internetangeboten.

**Übersicht 46 Die durchschnittliche Einschätzung der Wirksamkeit schulischer Suchtpräventionsangebote durch die Lehrkräfte 2021**  
 (Ø-Werte auf einer Skala von 0 = sehr gering bis 5 = sehr hoch)



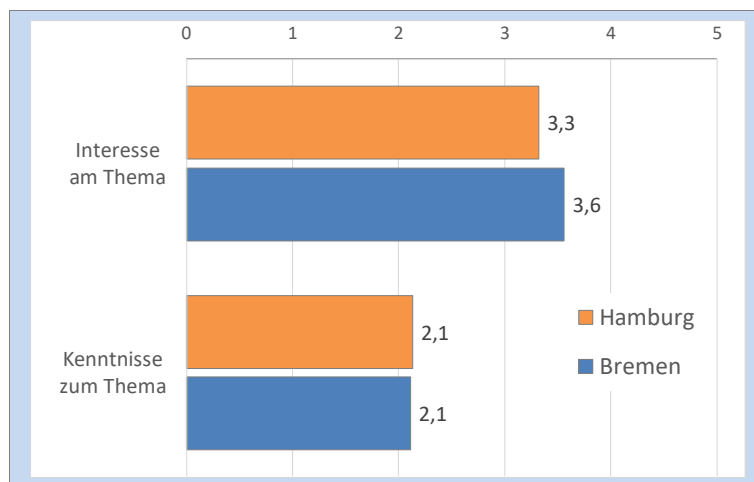
**Übersicht 47 Anteil der Lehrkräfte 2021, die in den vergangenen 12 Monaten den Umgang mit den verschiedenen Suchtmitteln im Rahmen ihres schulischen Unterrichts mindestens ein Mal thematisiert haben (Angaben in %; Mehrfachnennungen möglich)**



Vergegenwärtigt man sich, dass aus Sicht der befragten Lehrkräfte das Interesse ihrer Schüler\*innen am Thema *Drogen und Sucht* vergleichsweise hoch und der Kenntnisstand der Ju-

gendlichen in diesem Bereich dagegen als noch ausbaufähig eingeschätzt werden (vgl. Übersicht 48), dann kann dies auch als ein Hinweis darauf gewertet werden, dass die Angebote schulischer Suchtprävention systematischer und verbindlicher als bisher in den Lehrplänen der Schulen verankert werden sollten.

**Übersicht 48** Das Interesse am und die Kenntnisse zum Thema *Drogen und Sucht* der Schüler\*innen aus Sicht der Lehrkräfte 2021 ( $\bar{x}$ -Werte auf einer Skala von 0 = sehr gering bis 5 = sehr hoch)

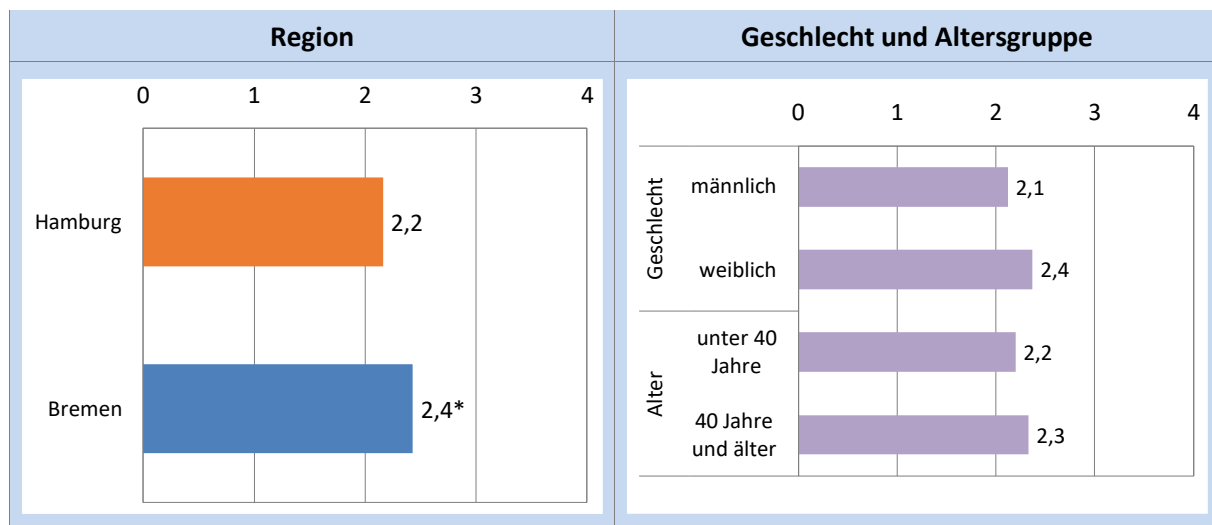


### 5.2.5. Die Herausforderungen der Corona-Pandemie

Die Corona-Pandemie und vor allem die teilweise sehr weitreichenden Maßnahmen zu ihrer Bekämpfung haben bekanntermaßen auch nicht vor den Schultoren Halt gemacht. Die Schüler\*innen und ihre Lehrkräfte mussten sich auf bis dahin unbekannte Lockdown-Regelungen wie Kontaktbeschränkungen, Unterrichtsausfall und länger andauernde Homeschooling-Phasen einstellen. In der aktuellen SCHULBUS-Erhebung 2021 wurden daher nicht nur die Schüler\*innen, sondern auch die Lehrkräfte danach befragt, wie sich die einschneidenden Corona-Schutzmaßnahmen u.a. auf ihren Schulalltag ausgewirkt haben.

Die in Hamburg befragten Lehrkräfte und mehr noch ihre Bremer Kolleg\*innen beklagen unabhängig von ihrer Geschlechts- und Altersgruppenzugehörigkeit eine überdurchschnittlich hohe Belastung durch das Homeschooling (vgl. Übersicht 49), wenn man als Maßstab hierfür das Überschreiten des theoretischen Mittelwerts von 2,0 auf der 5-stufigen Bewertungsskala zugrunde legt.

**Übersicht 49 Das Belastungsempfinden der Lehrkräfte durch das Homeschooling nach Region, Geschlecht und Altersgruppe ( $\bar{x}$ -Werte auf einer Skala von 0 = sehr gering bis 4 = sehr hoch)**



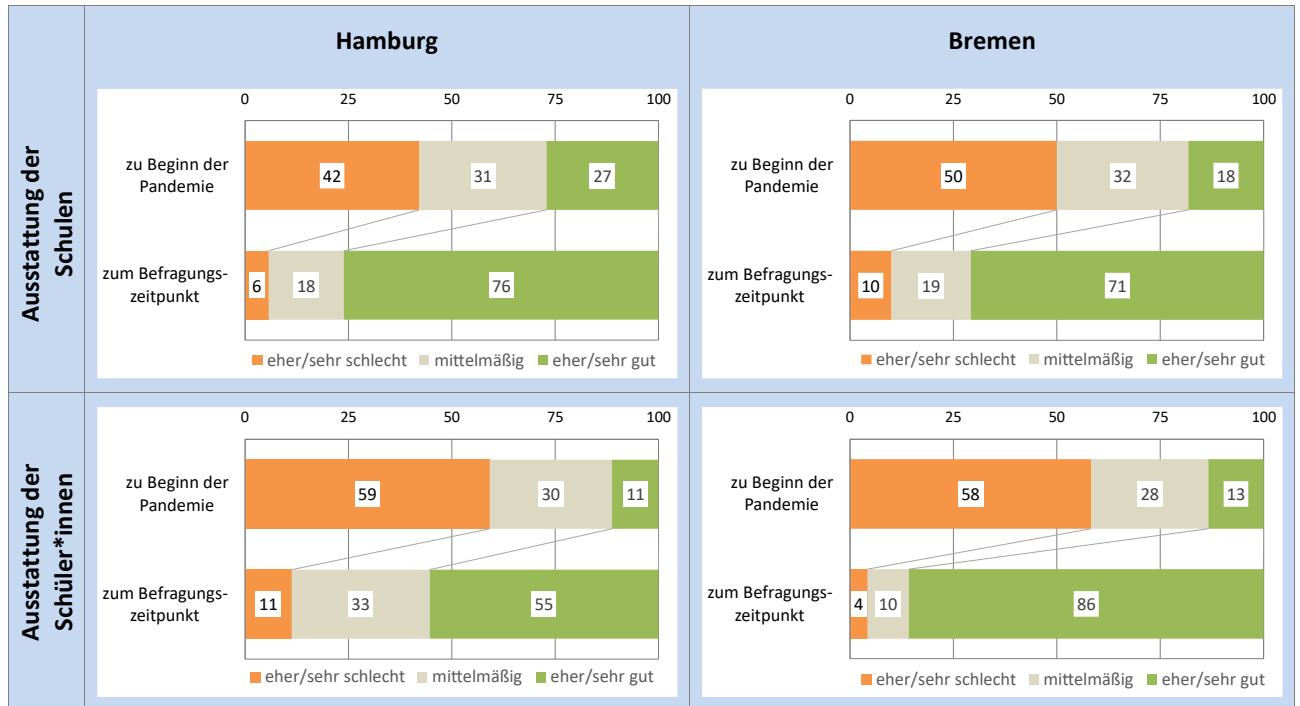
\* Unterschied signifikant mit  $p \leq 0,05$

Auch wenn die Gründe für das subjektive Belastungsempfinden durch das Homeschooling sicher sehr vielfältig sein dürften, so stellte die bis dahin kaum erprobte Form des Online-Unterrichts die betroffenen Lehrkräfte allein schon deshalb vor besondere Herausforderungen, als dass ihnen zu Beginn der Pandemie weder das methodisch-didaktische Rüstzeug noch die technisch notwendige IT-Infrastruktur in ausreichendem Maße zur Verfügung standen. Als diese Lücken augenfällig wurden, haben sich Bund und Länder intensiv darum bemüht, den Digitalisierungsprozess gerade auch im Schulsystem schnell voranzutreiben.

Um einen ersten Eindruck darüber zu erlangen, ob und inwieweit diese Bemühungen aus Sicht der Lehrkräfte vor Ort dann tatsächlich zu einer nachhaltigen Verbesserung der technischen Voraussetzungen für den Online-Unterricht geführt haben, wurden die Lehrer\*innen im Rahmen der aktuellen SCHULBUS-Untersuchung 2021 um ihre Bewertungen der den Schulen und ihren Schüler\*innen zu Beginn der Pandemie und zum aktuellen Zeitpunkt zur Verfügung stehenden Hard- und Softwareausstattung gebeten (vgl. Übersicht 50).



**Übersicht 50 Die von den Lehrkräften eingeschätzte technische Ausstattung der Schulen und der Schüler\*innen zur Umsetzung des Homeschooling-Formats zu Beginn der Pandemie und zum Zeitpunkt der Befragung (Angaben in %)**



Es zeigt sich, dass zwei Fünftel (42%) der Hamburger und die Hälfte (50%) der Bremer Lehrer\*innen die zu Beginn der Pandemie bestehende IT-Infrastruktur der Schulen als *eher bzw. sehr schlecht* eingestuft haben. Dass es innerhalb sehr kurzer Zeit in dieser Hinsicht zu einer unverkennbaren Verbesserung gekommen ist, wird daran deutlich, dass die Ausstattung der Schulen zum Zeitpunkt der Befragung inzwischen von rund drei Vierteln der Lehrkräfte als *eher bzw. sehr gut* bezeichnet wird. Und auch mit Blick auf die technische Ausstattung der Schüler\*innen zur Teilnahme am Online-Unterricht ist es aus Sicht der Lehrkräfte zu einer nachhaltigen Verbesserung gekommen. Hielten etwa drei Fünftel von ihnen ihre Schüler\*innen zu Beginn der Pandemie als unzureichend mit der notwendigen Hardware ausgestattet, so identifizieren aktuell nur noch elf Prozent der Hamburger und vier Prozent der Bremer Lehrkräfte ein entsprechendes Defizit bei ihren Schüler\*innen.

## 6. Die Elternbefragung

### 6.1. Vorbemerkung

Die Corona-Pandemie sowie die staatlich verordneten Regelungen zu ihrer Eindämmung haben das Alltagsleben der Menschen im Berufs- und Freizeitbereich sehr stark beeinflusst. Weitreichende Lockdown-Maßnahmen wie strenge Kontaktbeschränkungen für alle, länger andauernde Schulschließungen bzw. Online-Unterrichtsphasen für Schüler\*innen und ihre Lehrkräfte sowie die Home-Office-Regelungen für viele berufstätige Personen haben zweifellos zu besonderen Belastungen aller Betroffenen geführt – insbesondere für die Eltern schulpflichtiger Kinder. Da die SCHULBUS-Untersuchung 2021 aufgrund der ungewöhnlichen Rahmenbedingungen von vornherein als eine vollständig onlinebasierte Erhebung konzipiert wurde, lag es aus inhaltlicher, methodischer und forschungsökonomischer Sicht nahe zu überprüfen, ob und inwieweit sich dieser Zugangsweg dafür eignen könnte, nunmehr auch die Zielgruppe der Erziehungsberechtigten von 14- bis 17-jährigen Jugendlichen zusätzlich mit in die Untersuchung einzubeziehen, um dadurch die bisher auf die Lehrer\*innen beschränkte Erwachsenenperspektive bezüglich des jugendlichen Umgangs mit Suchtmitteln durch die Elternsicht zu ergänzen.

### 6.2. Die Stichprobe

Die Rekrutierung der Eltern zur Beteiligung an der Befragung erfolgte zunächst über jene Schulen, deren Schüler\*innen ebenfalls an der SCHULBUS-Untersuchung 2021 teilgenommen haben. Aufgrund der zunächst schleppenden Fallzahlentwicklung wurden dann über die jeweiligen Schulbehörden auch andere allgemeinbildenden Schulen in Hamburg und Bremen mit der Bitte angeschrieben, den Link für die laufende Online-Erhebung an alle Eltern von Schüler\*innen im Alter von 14 bis 17 Jahren weiterzuleiten und sie zu motivieren, sich ebenfalls an der Befragung zu beteiligen. In der Zeit von November 2021 bis Mai 2022 konnte so – nach Durchführung von Plausibilitätsschleifen und entsprechender Datenbereinigung – eine Gesamtstichprobe von 515 auswertbaren Elternfragebögen realisiert werden (vgl. Übersicht 52). Voraussetzung dafür, dass die von den Eltern ausgefüllten Fragebögen in die der Analyse zugrunde liegende Stichprobe einbezogen wurden, war die positive Beantwortung der beiden ersten Fragen des Selektionsblocks zu Beginn der Erhebung (vgl. Übersicht 51). Damit wurden jene Eltern identifiziert, die in der Rolle als erziehungsberechtigte Personen von Jugendlichen im Alter von 14 bis 17 Jahren sind. Für den Fall, dass sie mehr als ein Kind in dieser Altersspanne haben sollten, wurden sie gebeten, alle folgenden im Erhebungsbogen er-

fragten Angaben ausschließlich auf das jüngste dieser Kinder in der vorgegebenen Altersspanne zu beziehen.

### Übersicht 51 Basale Eingangsfragen im Erhebungsbogen der Elternbefragung

Wenn Sie mehrere Kinder haben, bitte denken Sie im Folgenden an das Kind, das zwischen 14 und 17 Jahren alt ist. Haben Sie zwei oder mehrere Kinder in dieser Altersspanne, dann denken Sie bitte an das jüngste Kind zwischen 14 und 17 Jahren.

Basisfragen zu Ihren Kindern	
Haben Sie eigene Kinder oder Kinder, für die Sie eine maßgebliche Erzieherrolle wahrnehmen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein → Ende der Befragung
Sind darunter Kinder, die zwischen 14 und 17 Jahre alt sind?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein → Ende der Befragung
Wie alt ist Ihr Kind in dieser Altersspanne? <i>Wenn Sie mehrere Kinder in dieser Altersgruppe haben, wählen Sie bitte das Alter für das jüngere der Kinder und beziehen die folgenden Angaben auf dieses Kind.</i>	<input type="checkbox"/> 14 Jahre <input type="checkbox"/> 15 Jahre <input type="checkbox"/> 16 Jahre <input type="checkbox"/> 17 Jahre
Dieses Kind ist ...	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> divers

### Übersicht 52 Bereinigte Gesamtstichprobe der Eltern in den Hansestädten Hamburg und Bremen 2021

	Hamburg		Bremen		Gesamt <sup>1)</sup>	
	n	%	n	%	n	%
<b>insgesamt</b>	240	46,6	252	48,9	515	100,0
<b>Geschlecht Befragte/r</b>						
männlich	54	22,5	53	21,0	108	21,0
weiblich	186	77,5	198	78,6	384	74,6
divers	-	-	1	0,4	1	0,2
K.A.	-	-	-	-	22	4,3
<b>Altersgruppe Befragte/r</b>						
< 50 Jahre	117	48,8	147	58,3	264	51,3
≥ 50 Jahre	121	50,4	104	41,3	226	43,9
K.A.	2	0,8	1	0,4	25	4,9
<b>Geschlecht des Kindes</b>						
männlich	137	57,1	139	55,5	285	55,3
weiblich	99	41,3	112	44,4	225	43,7
divers	2	0,8	-	-	2	0,4
K.A.	2	0,8	1	0,4	3	0,6
<b>Alter des Kindes</b>						
14 Jahre	84	35,0	102	40,5	196	38,1
15 Jahre	86	35,8	78	31,0	169	32,8
16 Jahre	43	17,9	47	18,7	96	18,6
17 Jahre	25	10,4	22	8,7	49	9,5
K.A.	2	0,8	3	1,2	5	1,0

<sup>1)</sup> Der ausgewiesene Gesamtwert fällt höher als der Summenwert aus den beiden Regionalspalten aus, weil hier auch jene Eltern mitgezählt werden, die keine Angaben zum Wohnort gemacht haben.

Wie aus Übersicht 52 hervorgeht, waren in der realisierten Gesamtstichprobe die Erziehungsberechtigten von 14- bis 15-jährigen Kindern überproportional häufiger vertreten als

jene Eltern, deren Nachwuchs der Altersgruppe der 16- bis 17-Jährigen angehörte. Da sich der inhaltliche Schwerpunkt der Befragung der Eltern im Rahmen der SCHULBUS-Untersuchung in erster Linie auf ihre Wahrnehmung des Suchtmittelkonsumgeschehens ihrer Kinder, und nicht auf das eigene Verhalten richtete, wurde die den Analysen zugrundegelegte Stichprobe gemäß der Alters- und Geschlechtsgruppenmerkmale der Kinder gewichtet (vgl. Übersicht 53).

**Übersicht 53 Gewichtete<sup>1)</sup> Gesamtstichprobe der Eltern in den Hansestädten Hamburg und Bremen 2021**

	Hamburg		Bremen		Gesamt	
	n	%	n	%	n	%
<b>insgesamt</b>	238	48,5	252	51,3	491	100,0
<b>Geschlecht Befragte/r</b>						
männlich	52	18,3	56	22,2	109	22,0
weiblich	186	81,7	196	77,8	385	78,0
<b>Altersgruppe Befragte/r</b>						
< 50 Jahre	104	43,7	137	54,4	241	49,0
≥ 50 Jahre	134	56,3	115	45,6	250	51,0
<b>Geschlecht des Kindes</b>						
männlich	118	49,6	126	50,0	253	49,5
weiblich	118	49,6	126	50,0	258	50,5
<b>Alter des Kindes</b>						
14 Jahre	59	24,8	62	24,8	131	25,7
15 Jahre	60	25,2	62	24,8	127	24,9
16 Jahre	59	24,8	63	25,2	128	25,0
17 Jahre	60	25,2	63	25,2	125	24,4

<sup>1)</sup> Die Gewichtung erfolgte anhand der Geschlechts- und Altersgruppenverteilung der Kinder, da es bei der Auswertung der Daten nicht um den Suchtmittelgebrauch der Erziehungsberechtigten, sondern um deren Sicht auf das Konsumverhalten ihrer 14- bis 17-jährigen Kinder geht.

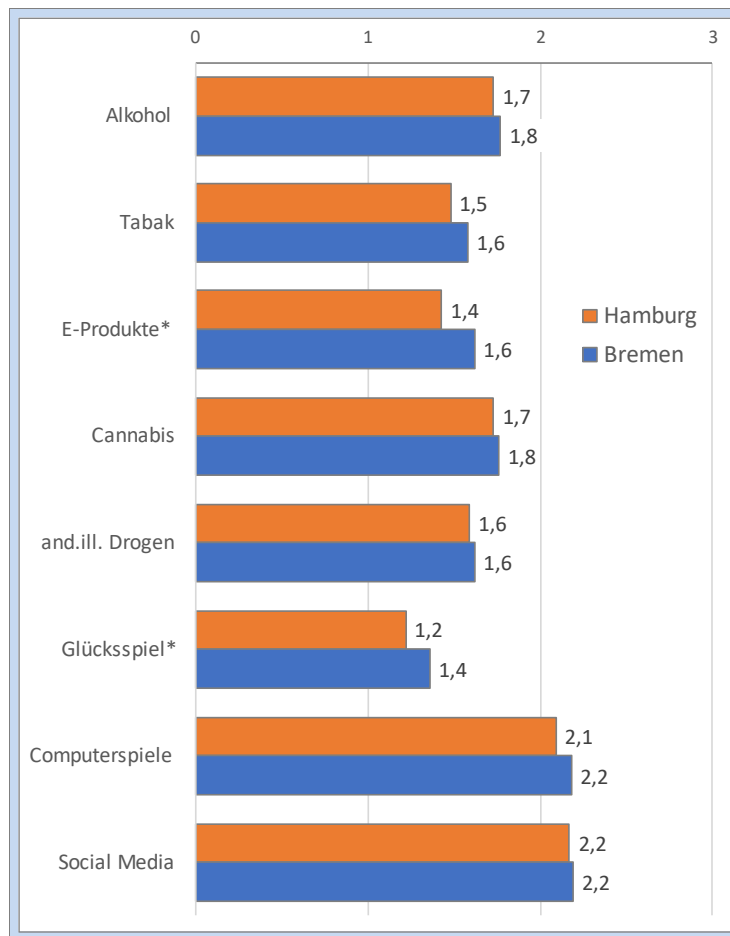
### 6.3. Die Ergebnisse der Elternbefragung

#### 6.3.1. Die Einschätzung des jugendlichen Umgangs mit Suchtmitteln im Allgemeinen

Das auch und vor allem die Eltern von Kindern im Jugendalter vergleichsweise kritisch auf deren potenziellen und faktischen Umgang mit den verschiedenen Suchtmitteln schauen, ist sicher nicht verwunderlich. Gerade in der Übergangsphase vom Kind- zum Erwachsensein zeigen sich die Betroffenen besonders anfällig, verschiedene Dinge auszuprobieren, Grenzen auszuloten und diese manchmal auch zu überschreiten. Mit Blick auf die konkrete Frage, für wie problematisch sie das jugendliche Nutzungsverhalten von Suchtmitteln ganz allgemein – also losgelöst vom Verhalten des eigenen Kindes – einschätzen würden, erweisen sich die Eltern als durchaus besorgt (vgl. Übersicht 54). Gerade was den Konsum von Alkohol und Cannabis anbelangt, und mehr noch in Bezug auf die Nutzungsintensität von Computer-

spielen und Social-Media-Angeboten fallen die durchschnittlichen Problemzuschreibungen besonders hoch aus.

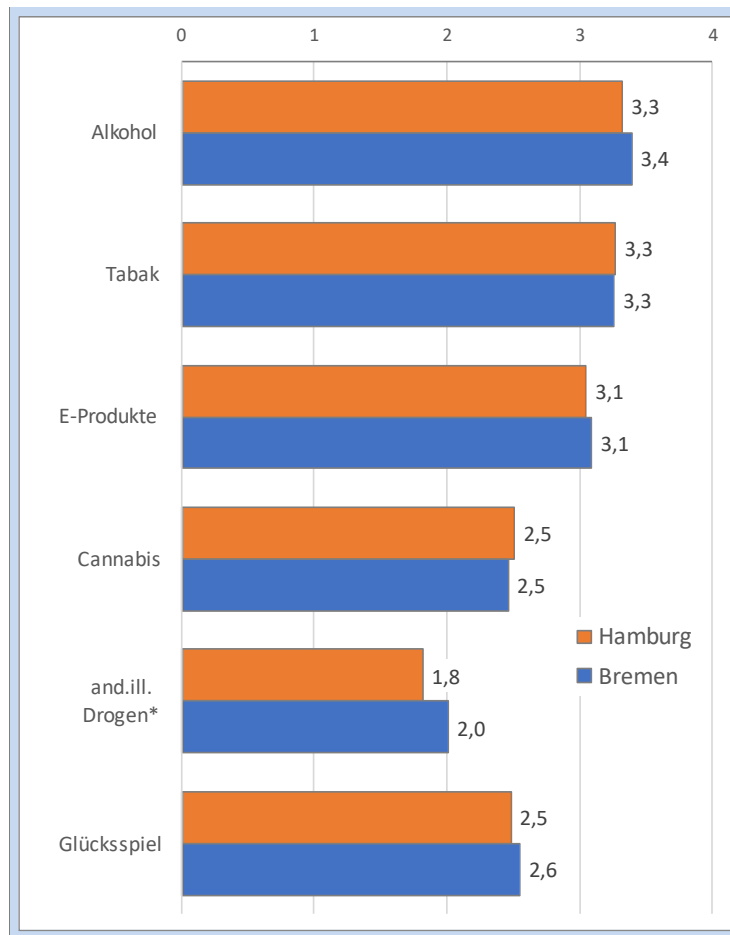
**Übersicht 54 Die Problemeinschätzung der Eltern des jugendlichen Umgangs mit Suchtmitteln ganz allgemein ( $\bar{x}$ -Werte auf einer Skala von 0 = überhaupt kein Problem bis 3 = sehr problematisch)**



\* Unterschied zwischen den Regionen signifikant mit  $p \leq 0,05$

Ohne dass im Fragebogen ein kausaler Zusammenhang zwischen dem Problem des jugendlichen Umgangs mit Drogen einerseits und der Griffnähe von Suchtmitteln andererseits thematisiert wurde, so schätzen die Eltern die Zugriffsmöglichkeiten für Minderjährige als insgesamt eher hoch ein (vgl. Übersicht 55). Wenn auch für unter 18-Jährige verboten, so ist es aus Sicht der Eltern offensichtlich nicht besonders schwierig für Jugendliche, an Tabak, E-Produkte und/oder Cannabis heranzukommen.

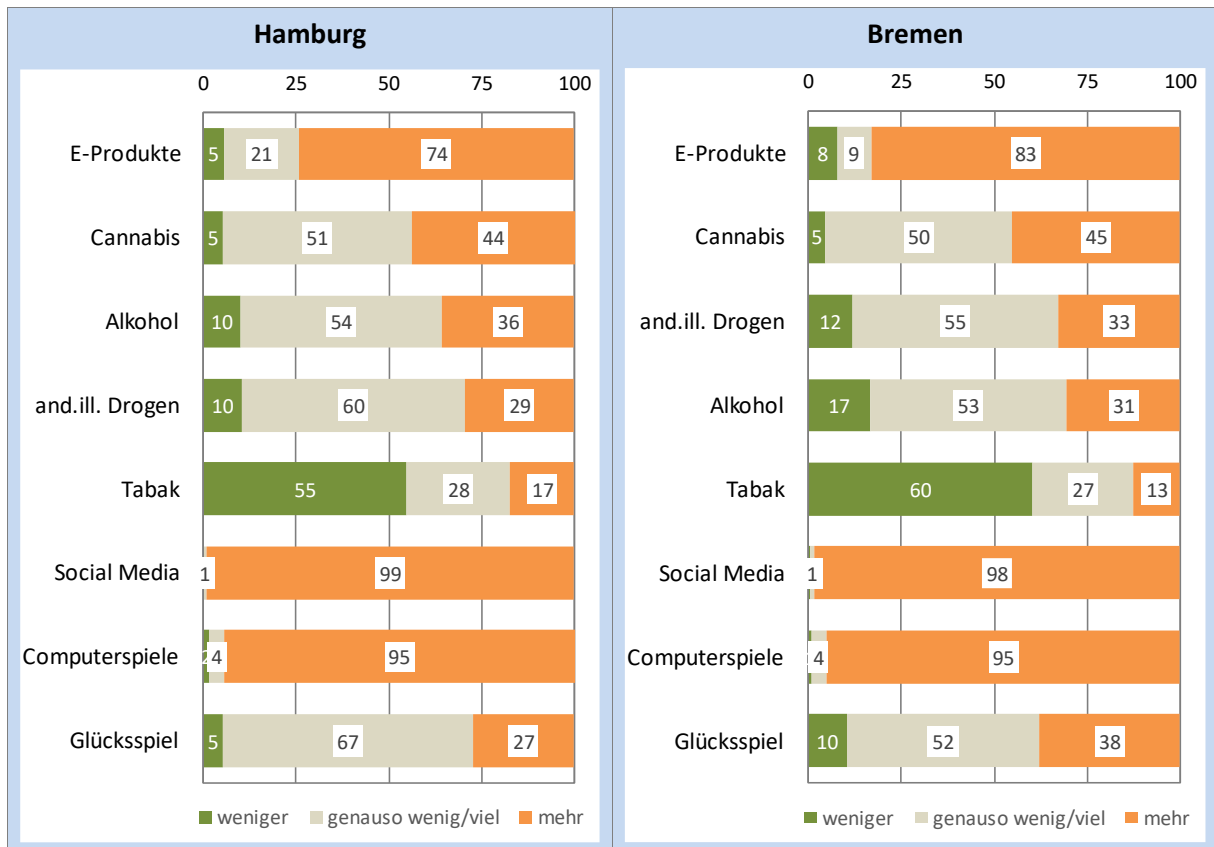
**Übersicht 55 Die Einschätzung der Eltern bezüglich des Zugangs der Jugendlichen zu unterschiedlichen Suchtmitteln ( $\emptyset$ -Werte auf einer Skala von 0 = sehr schwierig bis 4 = sehr leicht)**



\* Unterschied zwischen den Regionen signifikant mit  $p \leq 0,05$

Dass verhältnispräventive Maßnahmen den jugendlichen Konsum von Suchtmitteln wirksam reduzieren können, zeigte sich bereits bei der Auswertung der SCHULBUS-Daten zur Prävalenzentwicklung des jugendlichen Rauchens: So haben sich in den vergangenen 10 Jahren die empirisch ermittelte Lebenszeit- und die 30-Tage-Prävalenz des Zigarettenkonsums von damals 50% bzw. 34% in Hamburg auf Werte von aktuell 28% bzw. 17% nahezu halbiert. Auch in der Wahrnehmung der Eltern hat die Verbreitung des Rauchens unter den Minderjährigen sehr stark abgenommen. Demgegenüber kommen sie in äußerst großer Einigkeit zu dem Schluss, dass die Nutzung von Computerspielen und sozialen Medien in den vergangenen 10 Jahren rasant angestiegen sind (vgl. Übersicht 56). Auch diese Einschätzung der Eltern deckt sich mit den tatsächlichen Entwicklungen, so wie sie sich aus den repräsentativen Schüler\*innenbefragungen der vergangenen Jahre ablesen lassen.

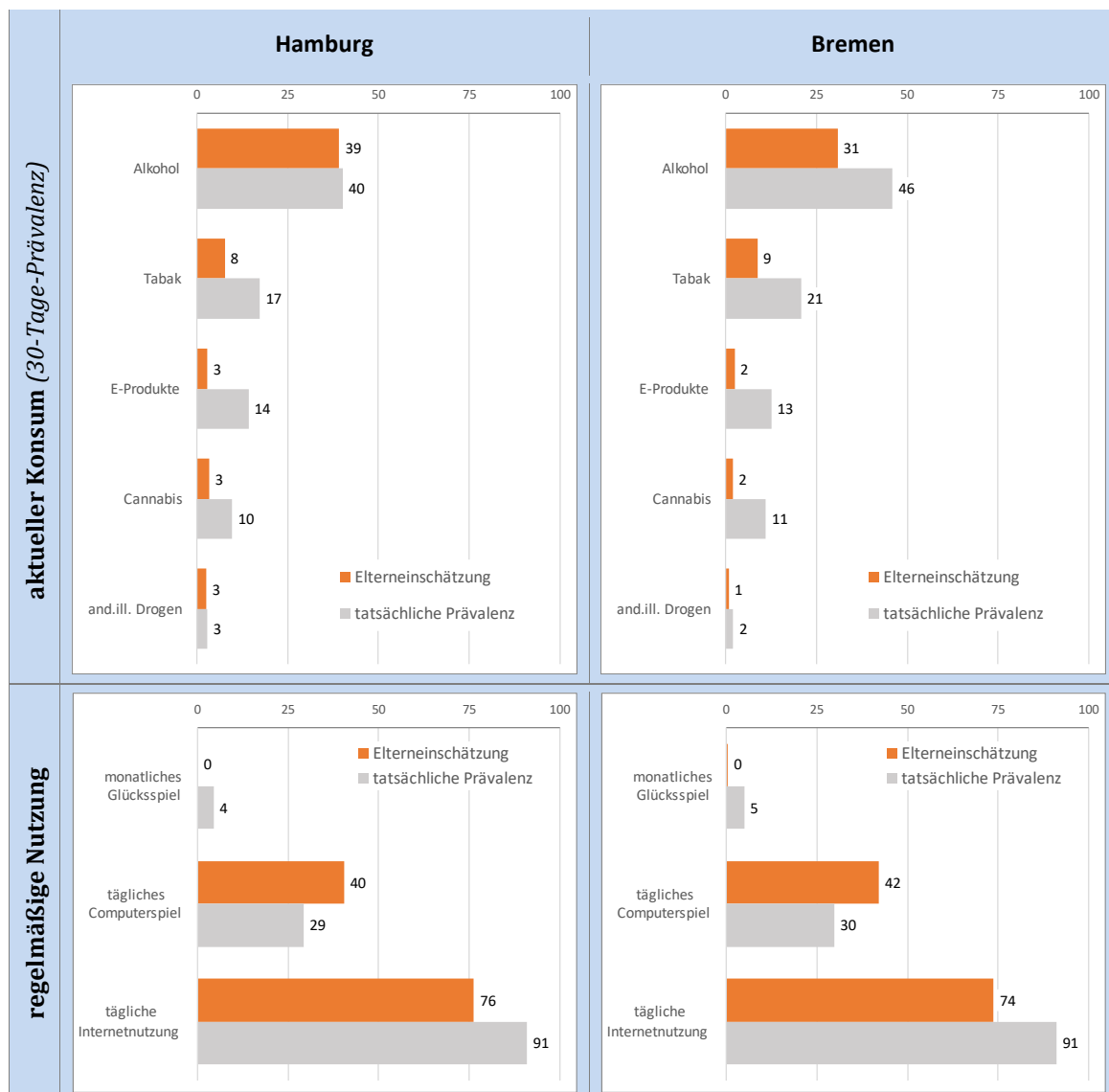
**Übersicht 56 Die Einschätzung der Eltern der Veränderungen des jugendlichen Umgangs mit Suchtmitteln in den vergangenen 10 Jahren (Angaben in %)**



**6.3.2. Die Einschätzung der Eltern des Umgangs mit Suchtmitteln ihrer eigenen Kinder**

Natürlich können die Eltern das Verhalten ihrer eigenen Kinder aufgrund des täglichen Kontakts zu ihnen in der Regel solider einschätzen als das der gleichaltrigen Gesamtgeneration: Gleichwohl vermögen sie mit Blick auf die tatsächlichen Suchtmittelkonsumerfahrungen ihres Nachwuchses offensichtlich auch nur zu spekulieren. Denn bittet man die Eltern darum, eine Einschätzung der bei ihren 14- bis 17-jährigen Kindern konkret vorliegenden Konsumerfahrungen abzugeben und rechnet auf der Basis dieser Daten anschließend die Verbreitung des Suchtmittelgebrauchs für die gesamte Alterskohorte hoch (vgl. Übersicht 57), dann ergeben sich zum Teil erhebliche Abweichungen zwischen den so ermittelten Prävalenzwerten auf der einen und denjenigen Daten auf der anderen Seite, die im Rahmen der repräsentativen Schüler\*innenbefragungen erhoben wurden. Es zeigt sich, dass die Eltern die tatsächlich vorliegenden Suchtmittelkonsumerfahrungen ihrer Kinder anscheinend systematisch unterschätzen.

**Übersicht 57 Die auf der Basis der Elternauskünfte berechnete sowie die tatsächliche Prävalenz der Nutzung von Suchtmitteln unter den 14- bis 17-jährigen Jugendlichen in Hamburg und Bremen 2021 (Angaben in %)**

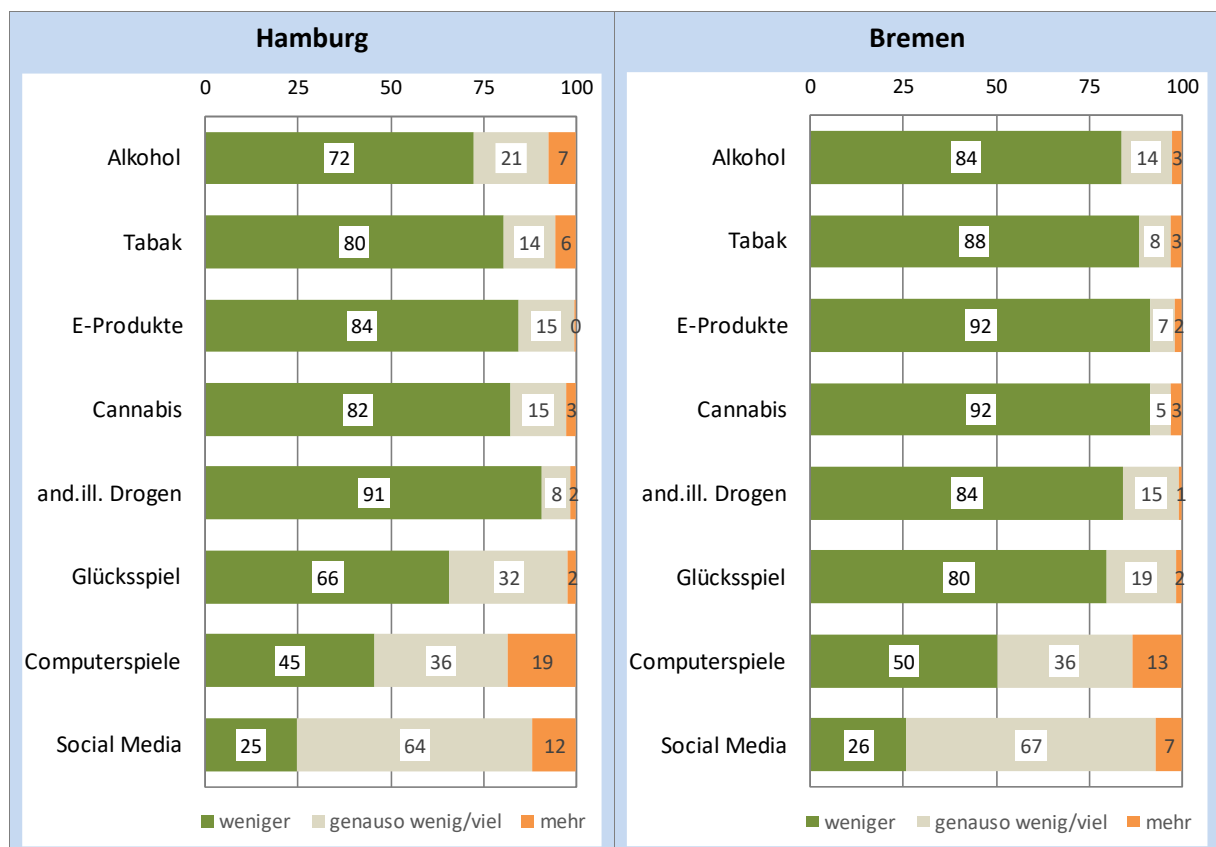


Die Tendenz der Eltern, die bei ihren eigenen Kindern vorliegenden Suchtmittelkonsum-erfahrungen deutlich geringer anzusetzen als sie augenscheinlich sind, wird auch daran deutlich, dass sie insbesondere in Bezug auf den Substanzkonsum ihrer Kinder von erheblich niedrigeren Nutzungsraten ausgehen als sie diese für die Gesamtpopulation der gleichaltrigen Minderjährigen vermuten (vgl. Übersicht 58). Man kann davon ausgehen, dass die Jugendlichen sich zunehmend vom Elternhaus lösen und sicher nicht mehr über alles offen sprechen, was sie umtreibt. Das dürfte vor allem auch für das Probier- und Experimentierverhalten im Zusammenhang mit Suchtmitteln der Fall sein, so dass die Eltern offensichtlich nicht immer wissen, ob und in welchem Umfang ihre Kinder bereits Erfahrungen im Umgang



mit Suchtmitteln haben. Denn wenn sich ihre Einschätzungen mit der Realität der Prävalenz des jugendlichen Suchtmittelgebrauchs decken würden, dann müssten die empirisch ermittelten Anteile der Eltern, die einen geringeren, ähnlichen oder erhöhten Suchtmittelgebrauch bei ihren Kindern bekunden, in ihrer Gesamtheit einer Normalverteilung entsprechen. Tatsächlich aber weisen die entsprechenden Befragungsergebnisse auf eine deutliche Unterschätzung der jugendlichen Erfahrungen im Umgang mit Suchtmitteln durch ihre Eltern hin (vgl. Übersicht 58).

**Übersicht 58** Das von den Eltern bei ihren eigenen Kindern wahrgenommene Nutzungsverhalten verschiedener Suchtmittel im Vergleich zu den gleichaltrigen Jugendlichen (Angaben in %)

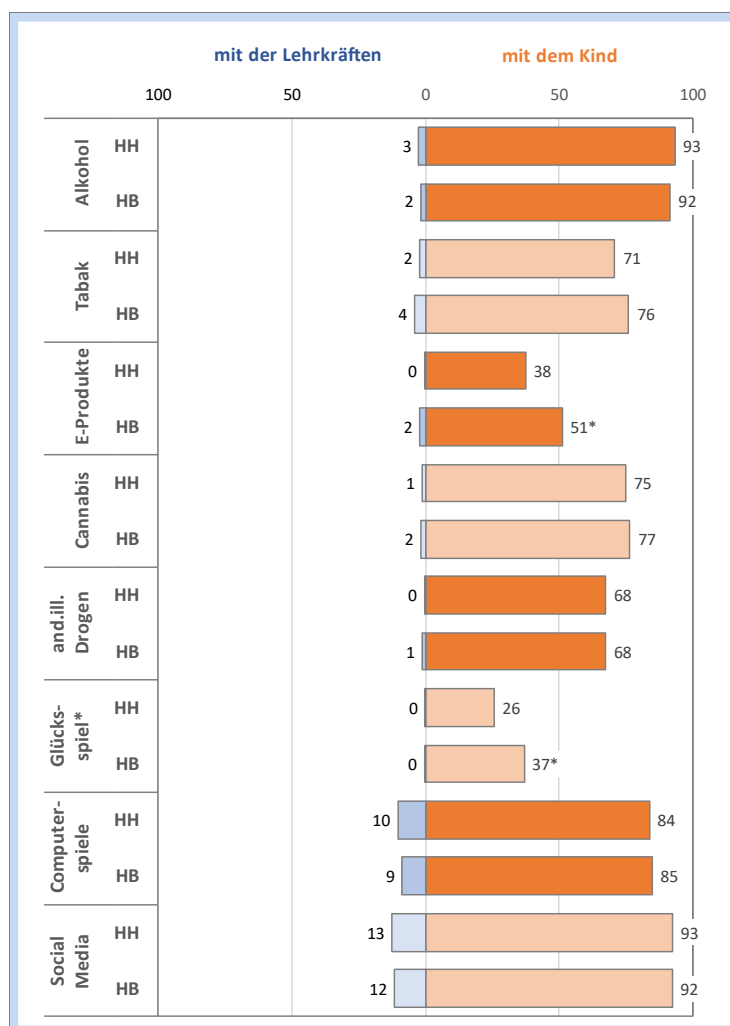


### 6.3.3. Die Thematisierung des jugendlichen Umgangs mit Suchtmitteln in Gesprächen mit den Kindern und/oder deren Lehrkräften

Dass die Eltern den jugendlichen Umgang mit Suchtmitteln generell als einen hinreichenden Anlass dafür sehen, mit ihren Kindern über die damit verknüpften Risiken und Probleme zu sprechen, zeigt sich u.a. daran, dass die deutlich überwiegende Mehrheit der befragten Erziehungsberechtigten angeben, solche Gespräche in den vergangenen 12 Monaten mindestens ein Mal geführt zu haben (vgl. Übersicht 59). Dabei wurden am häufigsten die Problem-

bereiche des Alkoholkonsums sowie die Nutzung von Computerspielen und Social-Media-Anwendungen thematisiert. Vergleichsweise selten dagegen kommt es vor, dass sich die Eltern in diesen Fragen auch den Rat der Lehrkräfte ihrer Kinder einholen.

**Übersicht 59** Der Anteil der Eltern, die in den vergangenen 12 Monaten mit ihren Kindern und/oder deren Lehrkräfte mindestens 1 Mal über das Problem des jugendlichen Umgangs mit Suchtmitteln gesprochen haben (Angaben in %)

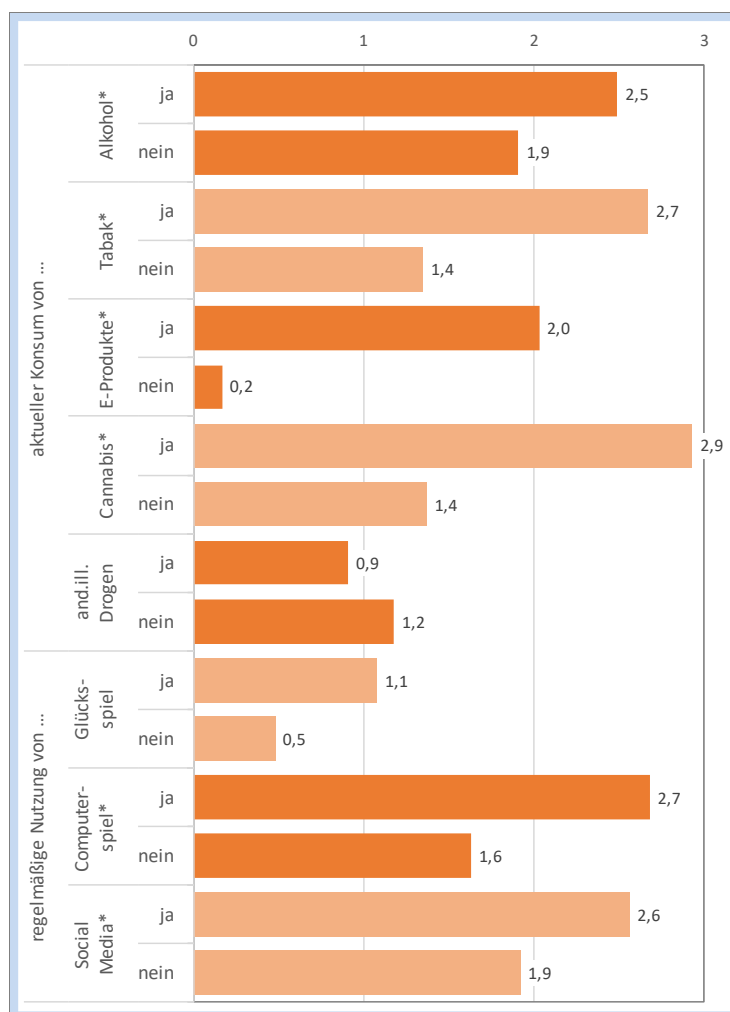


\* Unterschied zwischen den Regionen signifikant mit  $p \leq 0,05$

Erwartungsgemäß suchen die Eltern vor allem dann das Gespräch mit ihren Kindern, wenn sie die Vermutung oder die Gewissheit haben, dass bei diesen eine regelmäßige Nutzung eines oder mehrerer der verschiedenen Suchtmittel vorliegt (vgl. Übersicht 60). Am häufigsten kommt es zu diesen einschlägigen Eltern-Kind-Gesprächen in den Fällen, in denen die betroffenen Jugendlichen offensichtlich schon Erfahrungen im Umgang mit Cannabisprodukten haben.

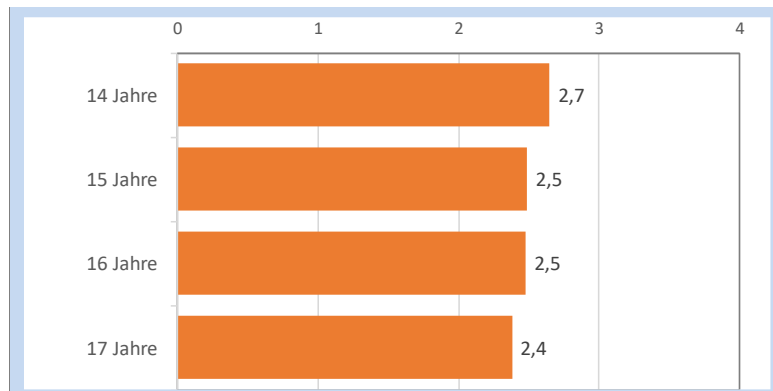
Darüber hinaus zeigt sich in diesem Zusammenhang, dass solche Gespräche umso sinnvoller und wirksamer von den Eltern eingeschätzt werden, je frühzeitiger sie in der altersbiografischen Entwicklung der Kinder geführt werden (vgl. Übersicht 61). Die Einschätzung ihres kontinuierlich abnehmenden Einflusses auf das Verhalten ihrer Kinder in Abhängigkeit von deren Alter verläuft gleichsam parallel zu der Wahrnehmung, dass die Qualität der Eltern-Kind-Beziehung generell mit zunehmendem Alter ihrer Kinder abnimmt (vgl. Übersicht 62). Mit anderen Worten: Je mehr es den Eltern gelingt, ein vertrauensvolles Verhältnis zu ihren Kindern zu pflegen, umso größer sind die Chancen, dass ihre suchtpreventiven Botschaften auf fruchtbaren Boden bei ihrem Nachwuchs fallen.

**Übersicht 60** Häufigkeit der Gespräche der Eltern mit ihren Kindern in den vergangenen 12 Monaten über die verschiedenen Suchtmittel in Abhängigkeit der angenommenen Nutzung durch die Kinder ( $\bar{x}$ -Werte auf einer Skala von 0 = kein Gespräch bis 3 = drei und mehr Gespräche)

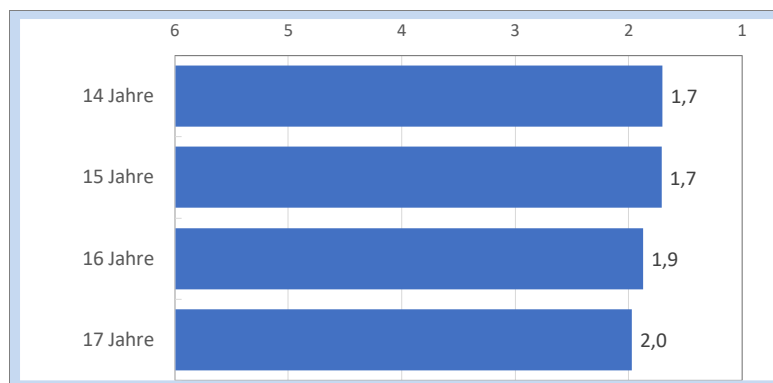


\* Unterschied nach Suchtmittelnutzungsstatus der Kinder signifikant mit  $p \leq 0,05$

**Übersicht 61** Einschätzung der Eltern des Einflusses, den sie auf den (zukünftigen) Umgang ihrer Kinder mit Suchtmitteln nehmen können nach Alter der Kinder ( $\bar{x}$ -Werte auf einer Skala von 0 = keinen Einfluss bis 4 = sehr starken Einfluss)



**Übersicht 62** Die ‚Benotung‘ der Eltern der Beziehungsqualität zu ihren Kindern ( $\bar{x}$ -Werte auf einer Skala von 1 = sehr gut bis 6 = sehr schlecht)<sup>14</sup>



#### 6.3.4. Die Wahrnehmung von Aufklärungs- und Unterstützungsangeboten

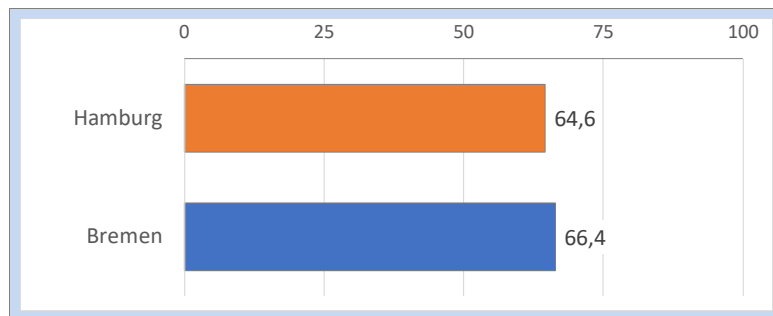
Auch wenn die Verantwortung für die Kinderziehung in erster Linie bei den Eltern liegt, so bedeutet das nicht, dass sie dabei allein gelassen werden. Sowohl bei allgemeinen und vor allem in spezifischen Erziehungsfragen stehen den Eltern von minderjährigen Kindern verschiedene Anlaufstellen zur Verfügung, an die sie sich im Bedarfsfall wenden können.

Auf die Frage, ob sie wissen, wer sie in Fragen einer möglichen Suchtmittelkonsumproblematik bei ihren Kindern unterstützen könnte, geben rund zwei Drittel der Eltern an, dass sie eine oder mehrere konkrete Anlaufstellen kennen würden, wo sie sich Rat holen könnten (vgl. Übersicht 63). Im Umkehrschluss bedeutet das allerdings auch, dass mit einem Drittel der

<sup>14</sup> Achtung: In der grafischen Darstellung der Ergebnisse wurde die ermittelten Skalenwerte in umgekehrter Reihenfolge abgetragen, so dass den Lesegewohnheiten entsprechend die ‚besseren Benotungen‘ durch entsprechend längere Balken repräsentiert werden.

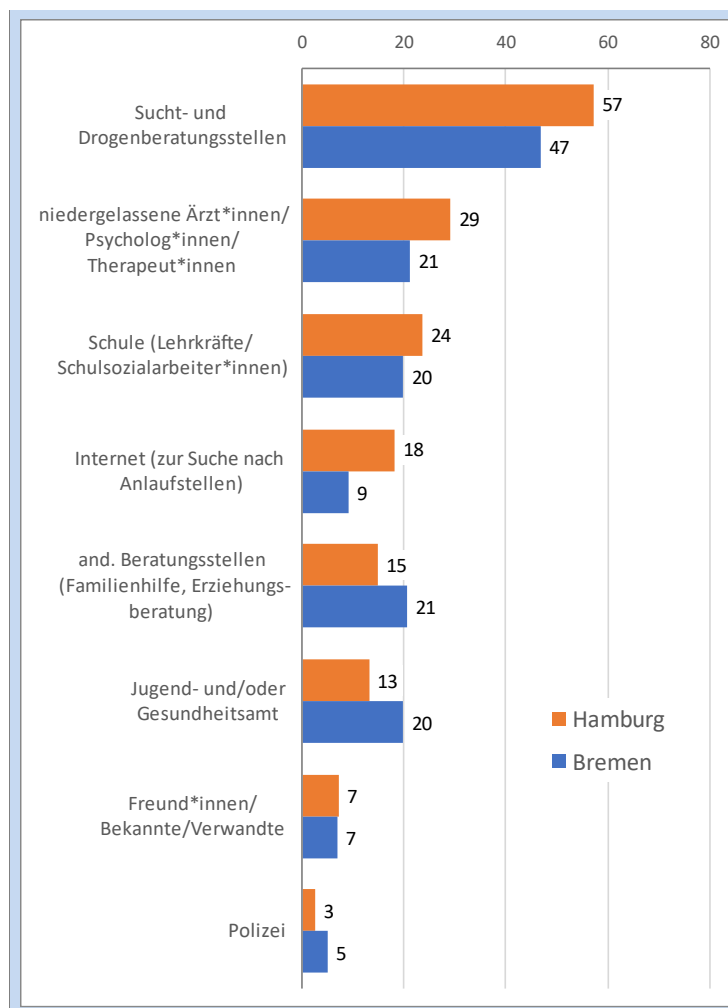
Anteil der Eltern, die in dieser Hinsicht zunächst noch hilf- bzw. orientierungslos sind, vergleichsweise groß ist.

**Übersicht 63** Der Anteil der Eltern, die im Bedarfsfall wüssten, an wen sie sich wenden können, wenn das Suchtmittelkonsumverhalten ihres Kindes problematisch wird  
(Angaben in %)



Die meisten Eltern würden sich im Falle einer Suchtmittelkonsumproblematik ihrer Kinder direkt an eine Sucht- und Drogenberatungsstelle wenden (vgl. Übersicht 64). Eine mögliche Hilfe durch niedergelassene Ärzt\*innen, Psycholog\*innen oder Therapeut\*innen erhoffen sich etwa ein Viertel der befragten Eltern. Aber auch die Schulen bzw. die dort tätigen Lehrkräfte und Sozialarbeiter\*innen werden als mögliche Ansprechpartner\*innen in Fällen eines problematischen Umgangs mit Suchtmittel der Kinder gesehen.

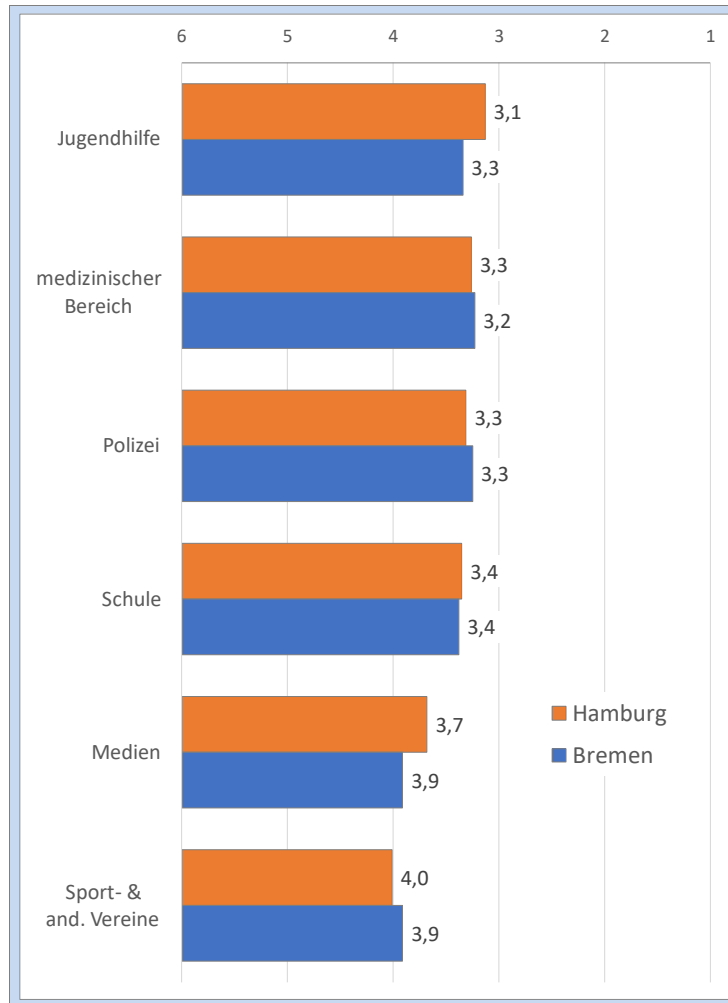
**Übersicht 64 Die von den Eltern konkret genannten Anlaufstellen, an die sie sich wenden würden, wenn das Suchtmittelkonsumverhalten ihres Kindes problematisch wird (Angaben in %; Mehrfachnennung möglich)**



Dem Problem des jugendlichen Missbrauchs von Suchtmitteln versuchen die verschiedenen staatlichen und gesellschaftlichen Institutionen bereits im Vorfeld seiner Entstehung durch gezielte Informations- und Aufklärungsangebote proaktiv zu begegnen. Ob und inwieweit solche Angebote tatsächlich auch bei den Erziehungsberechtigten von minderjährigen Kindern ankommen und wahrgenommen werden, kann man u.a. daran ablesen, wie die Eltern die jeweils bereitgestellte Informations- und Aufklärungsarbeit ‚benoten‘. In der Gesamtschau der hierzu erhobenen Daten zeigt sich, dass die Beurteilungen der Eltern diesbezüglich eher verhalten ausfallen (vgl. Übersicht 65). Aus ihrer Sicht lässt sich das jeweilige Angebot noch deutlich verbessern, um in dem Bemühen, Kinder und Jugendliche möglichst wirkungsvoll vor den Risiken des Suchtmittelgebrauchs zu schützen, erfolgreich zu sein.

## Übersicht 65 Die ‚Benotung‘ der Eltern der Informations- und Aufklärungsangebote der unterschiedlichen Institutionen

(Ø-Werte auf einer Skala von 1 = sehr gut bis 6 = sehr schlecht)<sup>15</sup>



### 6.3.5. Die Herausforderungen der Corona-Pandemie

Bereits eingangs dieses Abschnitts wurde darauf hingewiesen, dass die Corona-Pandemie und die strengen Regelungen zu ihrer Bekämpfung einen tiefen Einschnitt im Alltag der Menschen mit sich gebracht haben. Aus Sicht der Eltern stellten in dieser Zeit insbesondere die eingeschränkten Freizeitmöglichkeiten und reduzierten Sozialkontakte, von denen sie selbst und auch ihre Kinder stark betroffen waren, eine enorme Belastungsprobe dar (vgl. Übersicht 66). Wenn auch nicht in so hohem Maße empfanden die Eltern den damals für ihre Kinder eingeführten Distanzunterricht und auch die für sie selbst geltenden Home-Office-Regelungen als besondere Herausforderungen, denen sie sich stellen mussten.

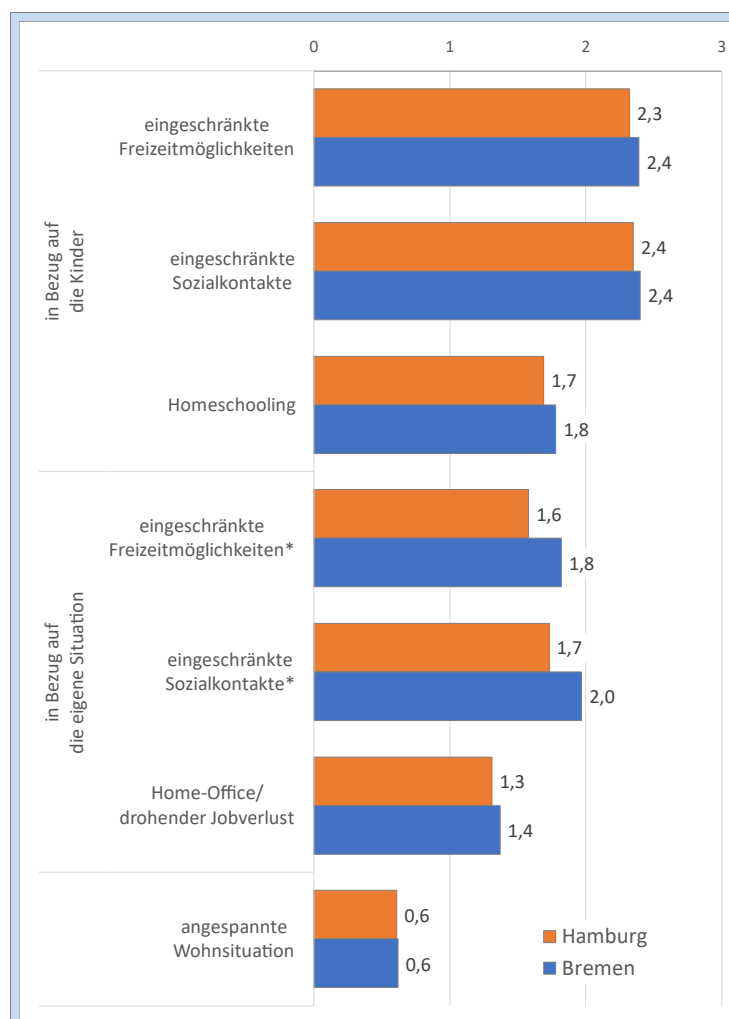
Obwohl in der Hochphase des Pandemiegeschehens das Sozialleben der Menschen nahezu auf das innerfamiliäre Miteinander beschränkt wurde, stellten die vorherrschenden Wohn-

<sup>15</sup> vgl. Hinweis in Fußnote 14

bedingungen nicht in dem Maße eine Belastung für die Eltern dar, wie man sie vielleicht unter diesen Bedingungen hätte erwarten können.

Und auch die Beziehungsqualität zwischen den Eltern und ihren Kindern hat während der Pandemiezeit offensichtlich nur geringfügig gelitten (vgl. Übersicht 67). Denn während rund 70% der Eltern diesbezüglich keinerlei Beeinträchtigungen in dem Verhältnis zu ihren Kindern festgestellt haben, berichtet gerade mal ein Zehntel von ihnen über eine Verschlechterung der Eltern-Kind-Beziehung. Bei einem Fünftel der befragten Erziehungsberechtigten haben die Umstände der Pandemie sogar zu einer qualitativen Verbesserung des familiären Beziehungsgefüges geführt, was man möglicherweise auch darauf zurückführen könnte, dass die Familienmitglieder in der Lockdown-Phase – wenn auch erzwungenermaßen – mehr Zeit füreinander hatten.

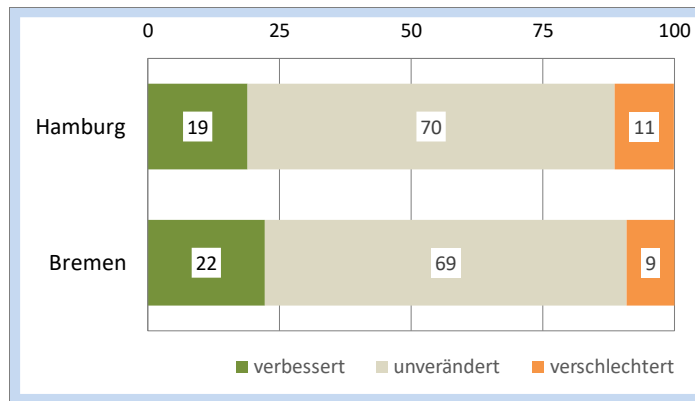
**Übersicht 66** Das durchschnittliche Belastungsempfinden der Eltern durch die Auswirkungen der Corona-Pandemie für die Kinder und für die eigene Lebenssituation ( $\bar{x}$ -Werte auf einer Skala von 0 = keine Belastung bis 3 = sehr große Belastung)



\* Unterschied zwischen den Regionen signifikant mit  $p \leq 0,05$

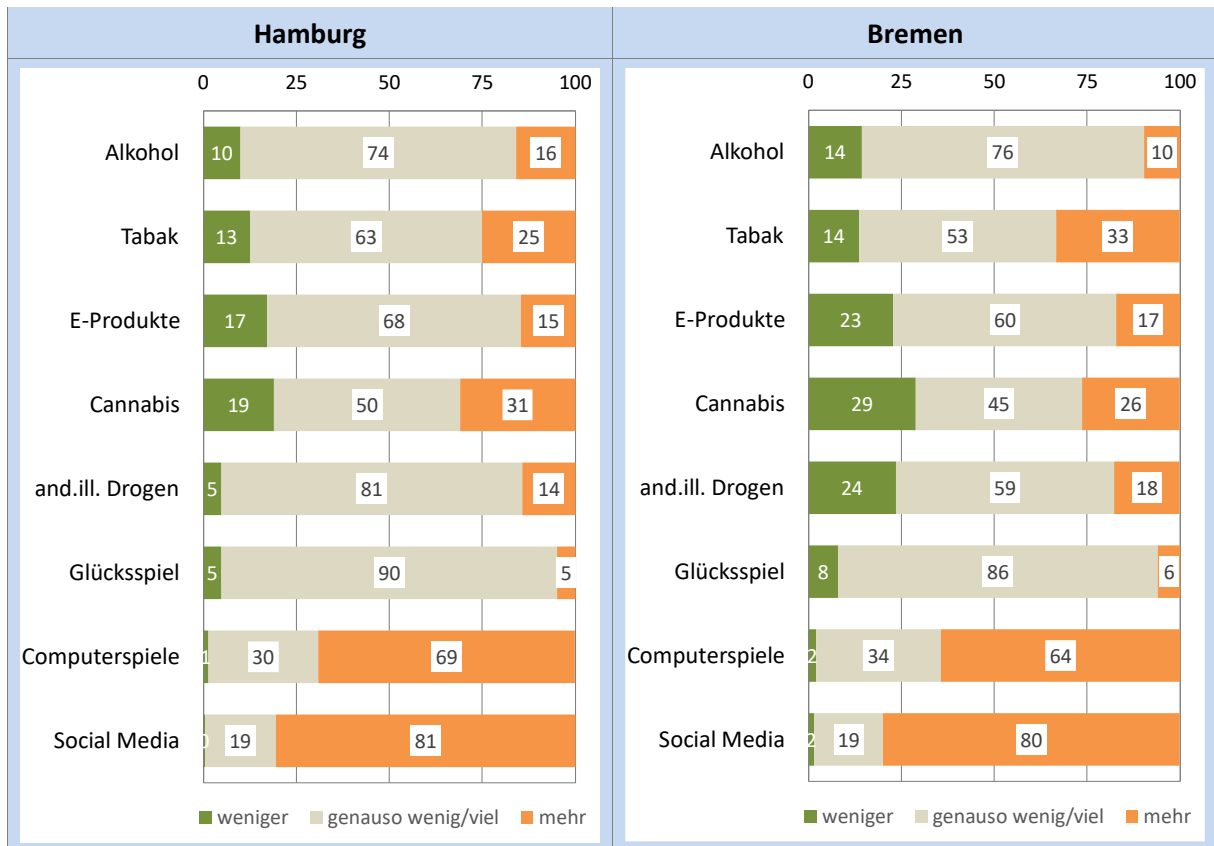


**Übersicht 67 Die Einschätzung der Veränderungen in der Beziehungsqualität zu ihren Kindern aus Sicht der Eltern während der Corona-Pandemie (Angaben in %)**



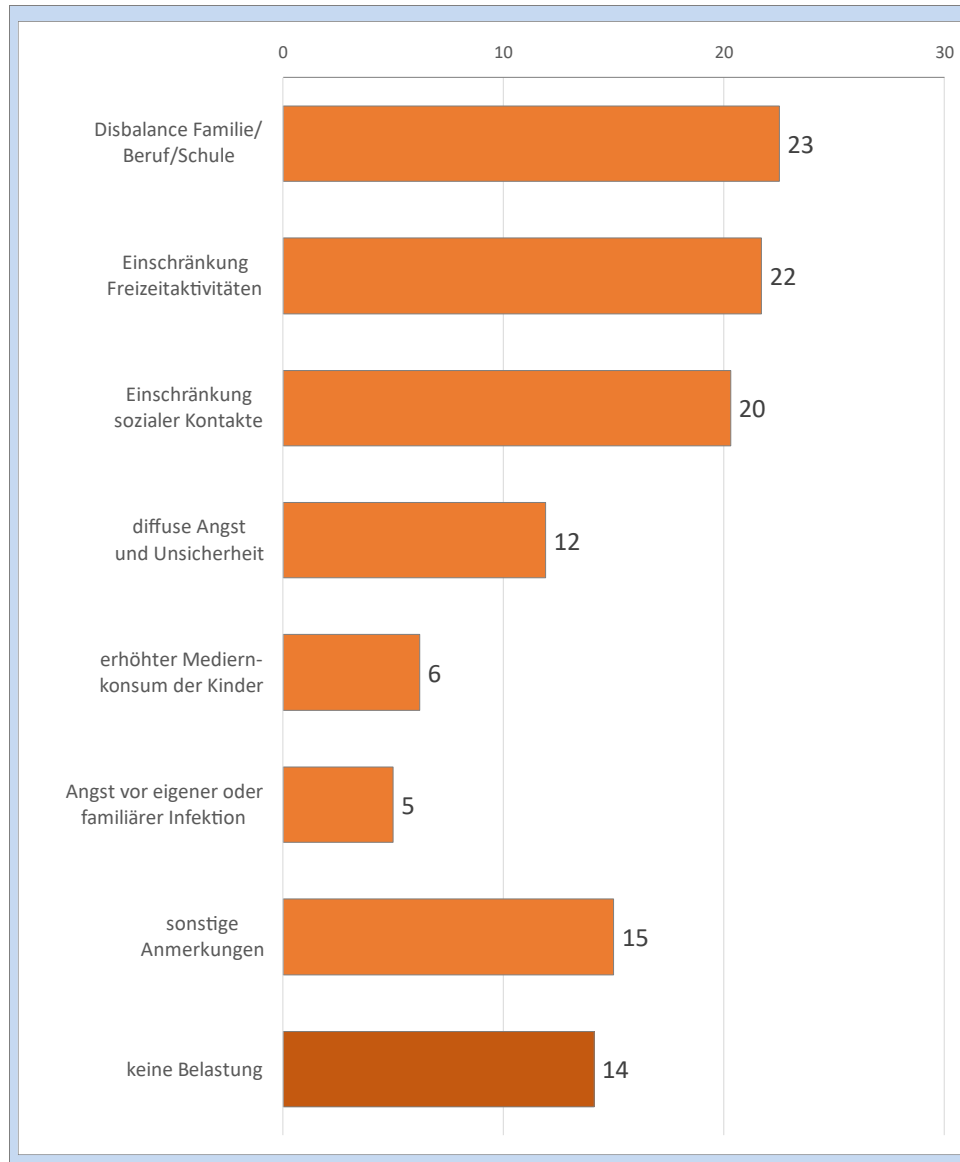
Wenn es um die von den Eltern bei ihren Kindern wahrgenommene Veränderung des Nutzungsverhaltens von verschiedenen Suchtmitteln während der Corona-Pandemie geht, dann ergibt sich aus der Analyse der hierzu entsprechenden erhobenen Daten, dass die überwiegende Mehrheit der Eltern von eher unveränderten Konsummustern bei den Jugendlichen ausgeht (vgl. Übersicht 68). Vergleichsweise ausgeglichen sind die Anteile der Erziehungsberechtigten, die entweder eine Reduzierung oder aber eine Intensivierung des Substanzgebrauchs ihrer Kinder bekunden. Anders sieht dies bei der Einschätzung des jugendlichen Nutzungsverhaltens von Computerspiel- und Social-Media-Angeboten aus: Hier beklagen gut zwei Drittel bis vier Fünftel der befragten Eltern eine in der Pandemie-Phase deutlich erhöhte Nutzung der jeweiligen Angebote durch ihre Kinder.

**Übersicht 68 Die von den Eltern bei ihren Kindern wahrgenommene Veränderung des Nutzungsverhaltens von verschiedenen Suchtmitteln während der Corona-Pandemie (Angaben in %)**



Dass der (missbräuchliche) Umgang der Jugendlichen mit den Sozialen Medien in der Zeit der Corona-Pandemie aus Sicht der Eltern nochmals deutlich an Fahrt aufgenommen hat, lässt sich auch an ihren in einer offenen Frage erfassten Kommentaren zu den besonderen Herausforderungen ablesen, die sich für sie im zurückliegenden Jahr ergeben hatten. Obwohl sich diese Abfrage eigentlich auf die Erfassung der Befindlichkeit der Eltern gerichtet hat, heben sie neben den von ihnen als besonders belastend empfundenen Freizeit- und Kontaktbeschränkungen auch den erhöhten Medienkonsum ihrer Kinder als Grund zur Besorgnis explizit hervor (vgl. Übersicht 69).

**Übersicht 69 Zusammenfassung der von den Eltern in einer offenen Frage explizit genannten Herausforderungen, die sich ihnen während der Corona-Pandemie gestellt haben (Angaben in %, Mehrfachnennungen möglich)**



## 7. Literatur

- Banz, M. (2019). Glücksspielverhalten und Glücksspielsucht in Deutschland. Ergebnisse des Surveys 2019 und Trends. BZgA-Forschungsbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. doi: 10.17623/BZGA:225-GS-SY19-1.0
- Banz, M. und Lang, P. (2017). Glücksspielverhalten und Glücksspielsucht in Deutschland. Ergebnisse des Surveys 2017 und Trends. BZgA-Forschungsbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. doi: 10.17623/BZGA:225-GS-SY17-1.0
- Baumgärtner, T. (2001). Monitoring – Konzeptionelle Überlegungen zur Implementierung eines Früherkennungssystems im Bereich des legalen und illegalen Drogenkonsums am Beispiel Hamburgs. In: SUCHT, Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis, 47 (4), 286-293.
- Baumgärtner, T. (2002). Schüler- und Lehrerbefragungen zum Umgang mit Suchtmitteln im Rahmen eines Local Monitoring System (LMS) – Ein Instrument zur Prognose zukünftiger Drogenkonsumtrends und zur Bewertung von Präventionsmaßnahmen in der Region. In: Abhängigkeiten. Schweizerische Fachzeitschrift für Forschung und Praxis der Prävention und Behandlung. 8 (1) 2002. 58-69.
- Baumgärtner, T. (2004). Rauschmittelkonsumerfahrungen der Hamburger Jugendlichen und jungen Erwachsenen 2004. Zusammenfassender Basisbericht der Schüler- und Lehrerbefragungen zum Umgang mit Suchtmitteln (Hamburger SCHULBUS). Hamburg: Büro für Suchtprävention.
- Baumgärtner, T. (2006). Epidemiologie des Drogengebrauchs bei Jugendlichen und Heranwachsenden in Hamburg 2005. Zusammenfassender Basisbericht der Schüler- und Lehrerbefragungen zum Umgang mit Suchtmitteln (Hamburger SCHULBUS). EVA-Berichte 24. Hamburg: Büro für Suchtprävention.
- Baumgärtner, T. (2008). Verbreitung und Hintergründe des Konsums von Alkohol bei Hamburger Jugendlichen und jungen Erwachsenen 2004 bis 2007. Zusammenfassende Ergebnisse der Schüler- und Lehrerbefragungen zum Umgang mit Suchtmitteln. HLS/BfS-Berichte, EVA 24. Hamburg: Büro für Suchtprävention.
- Baumgärtner, T. (2010). Jugendliche – Glücks- und Computerspiele – Rauschmittelgebrauch. Zusammenfassende Kurzbeschreibung ausgewählter Ergebnisse der SCHULBUS-Sondererhebung. 2009. HLS/BfS-Berichte. Hamburg: Büro für Suchtprävention.
- Baumgärtner, T. (2014a). Entwicklung, Erprobung und Bereitstellung Tablet-PC gestützter Schüler- und Lehrerbefragungen zum Umgang mit Suchtmitteln (SCHULBUS) als Planungs-, Steuerungs- und Qualitätssicherungsinstrument suchtpräventiver Maßnahmen in der Region. Sachbericht. [www.drogenbeauftragte.de](http://www.drogenbeauftragte.de) zuletzt abgerufen am 01.07.2015.
- Baumgärtner, T. (2014b). Prävalenz des Alkoholkonsums auf dem Land. Zusammenfassend vergleichende Datenanalyse einer repräsentativen Schülerbefragung in zwei Gemeinden Niedersachsens und der Großstadt Hamburg. In: KJug, 59. Jg., 52-56 (2014).
- Baumgärtner, T. (2016). Suchtmittelgebrauch, Computerspiel- und Internetnutzung, Glücksspielerfahrungen und Essverhalten von 14- bis 17-jährigen Jugendlichen in Bayern, Sachsen, Nordrhein-Westfalen und Hamburg 2015. Tabellarischer Basisbericht der SCHULBUS-Daten regionalen Vergleich. HLS/BfS-Berichte, SB 16-05-T2. Hamburg: Büro für Suchtprävention.

- Baumgärtner, T. (2019). Der missbräuchliche Umgang mit Alkohol in Deutschland und in Hamburg 2000 bis 2017. Graphische Visualisierung ausgewählter Daten der Krankenhausdiagnosestatistiken zur Fallzahlentwicklung der wegen einer akuten Alkoholintoxikation vollstationär behandelten Patient\*innen.
- Baumgärtner, T. & Hiller, Ph. (2016). Suchtmittelgebrauch, Computerspiel- und Internetnutzung, Glücksspielerfahrungen und Essverhalten von 14- bis 17-jährigen Jugendlichen 2015. Deskriptive Ergebnisse der SCHULBUS-Untersuchung in Hamburg sowie in drei Grenzregionen Bayerns, Sachsens und Nordrhein-Westfalens. Hamburg: Sucht.Hamburg gGmbH.
- Baumgärtner, T. & Hiller, Ph. (2017). Suchtmittelgebrauch, Computerspiel- und Internetnutzung, Glücksspielerfahrungen und Essverhalten von 14- bis 17-jährigen Jugendlichen in der Freien Hansestadt Bremen. Deskriptive Ergebnisse der SCHULBUS-Untersuchung in Bremen und Bremerhaven 2016/17. Hamburg: Sucht.Hamburg gGmbH.
- Baumgärtner, T. & Hiller, Ph. (2018). JEBUS – Junge Erwachsene: Befragung zum Umgang mit Suchtmitteln. Zusammenfassende Ergebnisse einer Untersuchung unter 18- bis 25-Jährigen in der Berufs- und Hochschulausbildung in Hamburg, Bayern und Sachsen 2016/17. Hamburg: Sucht.Hamburg gGmbH.
- Baumgärtner, T. & Hiller, Ph. (2019). SCHULBUS Bayern – Schüler- und Lehrerbefragungen zum Umgang mit Suchtmitteln 2017/18. Zusammenfassende Ergebnisse einer Untersuchung unter 14- bis 17-Jährigen in Nürnberg und München sowie in den Landkreisen Miltenberg, Dillingen und Weilheim-Schongau. Hamburg: Sucht.Hamburg gGmbH.
- Baumgärtner, T. & Kestler, J. (2013). Die Verbreitung des Suchtmittelgebrauchs unter Jugendlichen in Hamburg 2004 bis 2012. Basisauswertung der SCHULBUS-Daten im jahresübergreifenden Vergleich – Kurzbericht. Hamburg: Büro für Suchtprävention.
- Baumgärtner, T. & Kestler, J. (2014a). Suchtmittelgebrauch, Computerspielverhalten, Internetnutzung und Glücksspielerfahrungen von Jugendlichen in Hamburg und drei kommunalen Modellregionen in Deutschland. Deskriptive Ergebnisse der SCHULBUS-regional-Studie 2012. HLS/BfS Berichte. SB-14-B1. Hamburg: Büro für Suchtprävention.
- Baumgärtner, T. & Kestler, J. (2014b). Entwicklung, Erprobung und Bereitstellung Tablet-PC gestützter Schüler- und Lehrerbefragungen zum Umgang mit Suchtmitteln (SCHULBUS) als Planungs-, Steuerungs- und Qualitätssicherungsinstrument suchtpreventiver Maßnahmen in der Region. Kurzbericht. [www.drogenbeauftragte.de](http://www.drogenbeauftragte.de) zuletzt abgerufen am 01.07.2015.
- Birkemeyer, H., Biernacki, S. & Günther, R. (2006). Bremer SCHULBUS. Bericht 2005. Bremen: Institut für Suchtprävention und angewandte Pädagogische Psychologie e. V. (ISAPP).
- Bühler, A. & Kröger, Ch. (2006). Expertise zur Prävention des Substanzmissbrauchs. Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung. Band 29. Köln: BZgA.
- Bühler, A. & Thrul, J. (2013). Expertise zur Prävention des Substanzmissbrauchs. Aktualisierte und erweiterte Neuauflage der »Expertise zur Prävention des Substanzmissbrauchs«. Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung. Band 46. Köln: BZgA.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2012). Glücksspielverhalten und Glücksspiel-sucht in Deutschland. Ergebnisse aus drei repräsentativen Bevölkerungsbefragungen 2007, 2009 und 2011. Köln. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2014). Glücksspielverhalten und Glücksspiel-sucht in Deutschland. Ergebnisse des Surveys 2013 und Trends. Köln. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

- Buth, S.; Meyer, G.; Kalke, J. (2022): Glücksspielteilnahme und glücksspielbezogene Probleme in der Bevölkerung – Ergebnisse des Glücksspiel-Survey 2021. Hamburg: Institut für interdisziplinäre Sucht- und Drogenforschung (ISD).
- BZgA (2012a). Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2011. Der Konsum von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen: aktuelle Verbreitung und Trends. Köln: BZgA.
- BZgA (2012b). Glücksspielverhalten und Glücksspielsucht in Deutschland. Ergebnisse aus drei repräsentativen Bevölkerungsbefragungen 2007, 2009 und 2011. Köln: BZgA.
- BZgA (2014). Glücksspielverhalten und Glücksspielsucht in Deutschland 2013. Ergebnisse des Surveys 2013 und Trends. Köln: BZgA.
- BZgA (2016). Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2015. Rauchen, Alkoholkonsum und Konsum illegaler Drogen: aktuelle Verbreitung und Trends. Köln: BZgA.
- Haß, Wolfgang & Lang, Peter (2016). Glücksspielverhalten und Glücksspielsucht in Deutschland. *Ergebnisse des Surveys 2015 und Trends*. Forschungsbericht der BZgA. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Kraus, L., Pabst, A. & Piontek, D. (2012). Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen 2011 (ESPAD): Befragung von Schülerinnen und Schülern der 9. und 10. Klasse in Bayern, Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern und Thüringen. (IFT-Berichte Bd. 181). München: IFT Institut für Therapieforchung.
- Kraus, L., Pabst, A., Piontek, D. & Gomes de Matos, E. (2013). Substanzkonsum und substanzbezogene Störungen: Trends in Deutschland 1980-2012. *Sucht*, 59 (6), 333-345.
- Kraus, L., Piontek, D., Seitz, N.-N. & Schoeppe, M. (2016). Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen 2015 (ESPAD): Befragung von Schülerinnen und Schülern der 9. und 10. Klasse in Bayern (IFT-Berichte Bd. 188). München: IFT Institut für Therapieforchung.
- Morgan JF, Reid F, Lacey JH. The SCOFF questionnaire: Assessment of a new screening tool for eating disorders. *BMJ*. 1999; 319: 1467-1468. [doi:10.1136/bmj.319.7223.1467](https://doi.org/10.1136/bmj.319.7223.1467)
- Pabst, A., Kraus, L., Gomes de Matos, E. & Piontek, D. (2013). Substanzkonsum und substanzbezogene Störungen in Deutschland im Jahr 2012. *Sucht*, 59 (6), 321-331.
- Rehbein, F., & Borchers, M. (2009). Süchtig nach virtuellen Welten? Exzessives Computerspielen und Computerspielabhängigkeit in der Jugend. *Kinderärztliche Praxis*, 80(3), S. 42-49.
- Statistisches Bundesamt (Destatis) (2018). Krankenhausdiagnosestatistik. Wiesbaden.
- Werse, B., Kamphausen, G. & Martens, J. (2021). MoSyD – Jahresbericht 2020. Drogentrends in Frankfurt am Main. Frankfurt a.M.: Goethe-Universität, Centre for Drug Research.

# Tabellenanhang

Schüler*innenbefragung .....	101
Lehrkräftebefragung .....	117
Elternbefragung .....	119





# Alkohol I

Lebenszeit-Prävalenz (Angaben in %)										
Region	Jahr	gesamt	Geschlecht			Alter				
			männlich		weiblich	14 - 15 Jahre	16 - 17 Jahre			
Hamburg	2004	87,2*	87,1*		87,4*	84,3*		90,2*		
	2005	83,8*	81,3*		86,6*	81,0*		86,7*		
	2007	83,4*	86,6*		80,2*	79,9*		86,8*		
	2009	83,4*	81,3*		85,2*	76,1*		90,4*		
	2012	76,8*	77,0*		77,2*	67,4*		86,9*		
	2015	69,4*	67,5*		71,5*	58,2*		81,0*		
	2018	66,7*	64,0		69,6*	56,9*		76,0*		
	2021	59,6	58,8		60,5	50,4		68,9^		
Bremen	2005	87,6*	86,4*		89,0*	82,6*		92,7*		
	2016	71,1	73,1*		69,3	58,1*		82,9*		
	2021	64,7^	64,9^		64,4	51,7		77,1		
Bremerhaven	2016	65,0	59,5		70,9	49,6		80,5		
	2021	60,6	56,1		65,4	44,0		78,0^		
30-Tage-Prävalenz (Angaben in %)										
Hamburg	2004	62,2*	63,3*		60,9*	54,7*		69,8*		
	2005	60,9*	60,2*		61,7*	55,0*		66,8*		
	2007	54,3*	56,2*		52,2*	46,8*		61,1*		
	2009	58,2*	56,9*		59,5*	46,6*		69,5*		
	2012	60,3*	62,8*		57,7*	48,6*		73,1*		
	2015	43,6	39,5		47,8*	29,9		57,5*		
	2018	45,1*	40,3		50,3*	31,8		57,7*		
	2021	40,1	39,5		40,7	30,5		49,8		
Bremen	2005	70,6*	72,6*		68,6*	60,9*		80,0*		
	2016	50,2	51,4		49,2	32,1		66,5		
	2021	47,0^	46,4^		47,7^	30,9		62,7^		
Bremerhaven	2016	37,0	36,3		38,6	17,2*		56,3		
	2021	42,3	40,5		44,0	25,9		58,9^		
mind. 1-mal monatliches Binge Drinking (Angaben in %)										
Hamburg	2007	25,3*	32,1*		18,1	16,7*		33,2*		
	2009	28,6*	34,4*		22,7*	16,7*		40,1*		
	2012	30,9*	34,6*		26,5*	21,4*		41,4*		
	2015	19,3	19,4		19,2	9,9		28,7*		
	2018	17,3	19,4		15,7	8,9		26,0		
	2021	17,4	17,4		17,4	10,9		23,9		
Bremen	2016	21,5	25,8		16,5*	8,3		33,1		
	2021	22,0^	22,2^		21,7^	10,4		33,3^		
Bremerhaven	2016	18,4	15,5		20,2	5,9		30,5		
	2021	16,1	15,4		17,2	4,5^		28,4		

\* Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$ ; ^ Unterschied zur Referenzregion Hamburg in 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$

## Alkohol II

mind. 1-malige Trunkenheitserfahrung im Leben (Angaben in %)											
<b>Hamburg</b>	2007		41,6*		45,9*		37,1		34,1*		48,5
	2009		41,0*		41,1*		41,0		29,7*		52,0
	2012		51,1*		53,6*		49,0*		37,2*		66,9*
	2015		41,0*		40,5*		41,5*		25,4		56,9*
	2018		41,1*		38,2*		44,3*		23,7		57,7*
	2021		35,4		35,3		35,5		23,8		47,0
<b>Bremen</b>	2016		47,6*		49,9*		45,7		27,2		65,8*
	2021		41,0^		40,8^		41,2^		23,4		58,3^
<b>Bremerhaven</b>	2016		43,3		39,6		47,4		22,3		62,6
	2021		37,4		37,1		37,6		21,3		54,1
mind. 1-malige Trunkenheitserfahrung in den letzten 30 Tagen (Angaben in %)											
<b>Hamburg</b>	2007		20,3		25,0*		15,1*		14,0		26,0
	2009		26,7*		31,2*		22,0		15,8		37,2*
	2012		31,0*		33,2*		28,8*		19,1*		44,2*
	2015		20,1		21,2		18,9		10,4		29,9
	2018		22,7		21,8		23,7		12,1		32,8*
	2021		20,3		20,1		20,6		13,7		27,1
<b>Bremen</b>	2016		26,1		27,3		25,2		10,4		40,5
	2021		25,8^		25,2^		26,6^		13,5		37,8^
<b>Bremerhaven</b>	2016		21,7		19,3		25,5		8,8		35,1
	2021		20,2		20,4		20,0		9,1		31,9

\* Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$ ; ^ Unterschied zur Referenzregion Hamburg in 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$

## Alkohol III

mehrmals monatlicher Konsum von ... (Angaben in %)							
Region	Jahr	Bier	Biermix- getränke	Alkopops	Wein/Sekt	Cocktails	Spirituosen
<b>Hamburg</b>	2004						
	2005						
	2007						
	2009						
	2012						
	2015						
	2018						
	2021						
<b>Bremen</b>	2016						
	2021						
<b>Bremerhaven</b>	2016						
	2021						

\* Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$ ; ^ Unterschied zur Referenzregion Hamburg in 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$

# Tabak

Lebenszeit-Prävalenz (Angaben in %)										
Region	Jahr	gesamt	Geschlecht			Alter				
			männlich		weiblich	14 - 15 Jahre	16 - 17 Jahre			
Hamburg	2004	69,3*	66,7*		72,2*	64,2*		74,6*		
	2005	70,1*	67,4*		72,9*	64,0*		76,2*		
	2007	61,0*	61,0*		60,9*	54,8*		66,8*		
	2009	56,0*	56,9*		55,1*	46,6*		65,5*		
	2012	50,0*	50,1*		49,1*	40,6*		60,2*		
	2015	35,5*	33,1*		38,0*	23,5		47,9*		
	2018	33,7*	32,1		35,3	19,7		47,0*		
	2021	28,7	27,1		30,5	20,5		37,0		
Bremen	2005	69,5*	69,8*		69,4*	60,7*		78,1*		
	2016	37,6*	42,3*		32,6	21,8		51,8*		
	2021	33,0	34,5^		31,4	22,5		43,4^		
Bremerhaven	2016	45,2*	40,7		49,6*	32,0*		58,5*		
	2021	32,3	31,3		33,3	22,2		42,8		
30-Tage-Prävalenz (Angaben in %)										
Hamburg	2004	42,5*	40,8*		44,4*	36,8*		48,4*		
	2005	39,7*	38,8*		41,8*	34,3*		45,2*		
	2007	34,6*	35,8*		33,5*	30,5*		38,5*		
	2009	28,7*	28,8*		26,9*	20,0*		35,4*		
	2012	34,2*	34,7*		33,2*	27,0*		42,1*		
	2015	20,7*	19,4		22,1	12,9		28,7*		
	2018	20,9*	20,5*		21,5	11,5		29,8*		
	2021	17,3	15,9		18,8	11,9		22,7		
Bremen	2005	43,1*	43,5*		42,8*	35,0*		51,1*		
	2016	18,8	21,5		15,7	10,3		26,4		
	2021	21,7^	23,8^		19,5	13,4		29,7^		
Bremerhaven	2016	27,2*	24,2		28,8*	17,6*		36,7*		
	2021	17,3	19,0		15,5	8,6		26,2		
regelmäßiges Rauchen (≥ 1 Zig./Tag; Angaben in %)										
Hamburg	2005	30,9*	28,6*		33,2*	25,4*		36,4*		
	2007	19,4*	21,2*		17,6*	13,8*		24,7*		
	2009	17,4*	19,3*		15,3*	12,1*		22,6*		
	2012	15,8*	17,7*		13,4*	11,9*		19,9*		
	2015	10,6*	10,3*		11,1*	5,5*		16,0*		
	2018	8,7*	8,4*		9,1	3,4		13,6*		
	2021	6,0	5,6		6,6	2,7		9,4		
	Bremen	2016	9,3*	10,7*		7,3	5,0		14,8*	
2021		7,2	7,5		6,9	4,2		10,1		
Bremerhaven	2016	22,7*	18,0*		25,9*	8,6		37,3*		
	2021	7,3	9,8^		4,7	3,3		11,4		

\* Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$ ; ^ Unterschied zur Referenzregion Hamburg in 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$

## E-Produkte

Lebenszeit-Prävalenz (Angaben in %)									
<b>Hamburg</b>	2015		41,6*	45,8*		37,2	35,3*		47,9*
	2018		42,3*	46,8*		37,3	29,6*		54,3*
	2021		32,3	31,9		32,8	24,9		39,8
<b>Bremen</b>	2016		44,0*	50,0		37,3	35,3*		51,9*
	2021		35,6^	38,3^		32,7	26,4		44,6^
<b>Bremerhaven</b>	2016		49,8*	51,2*		49,6*	40,8		58,9
	2021		35,9	38,2		33,5	21,8		50,4^
30-Tage-Prävalenz (Angaben in %)									
<b>Hamburg</b>	2015		10,9*	12,5*		9,3*	9,1*		12,8*
	2018		17,2	20,5*		13,7	12,7		21,5
	2021		18,2	16,9		19,6	14,0		22,4
<b>Bremen</b>	2016		17,2	22,9		10,5*	15,9		18,3
	2021		17,2	19,4		14,7^	14,1		20,0
<b>Bremerhaven</b>	2016		23,3*	26,0		19,7	19,2*		27,4
	2021		14,8	18,6		10,7^	9,9		19,8

\* Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$ ; ^ Unterschied zur Referenzregion Hamburg in 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$

## Medikamente I

Lebenszeit-Prävalenz (Angaben in %)			Schmerzmittel					
Region	Jahr	gesamt	Geschlecht		Alter			
			männlich	weiblich	14 - 15 Jahre	16 - 17 Jahre		
Hamburg	2012	86,0*	81,4*		90,6*	83,7*		88,4*
	2015	85,6*	78,6*		92,7*	84,5*		86,6*
	2018	83,0*	78,2*		88,1*	81,5*		84,3*
	2021	66,4	57,2		76,1	62,4		70,3
Bremen	2016	86,3*	82,5*		90,5*	82,5*		89,2*
	2021	64,8	54,9		75,7	61,2		68,2
Bremerhaven	2016	83,4*	76,9*		90,2*	82,6*		84,1*
	2021	66,7	56,9		76,9	62,6		70,9
<b>Beruhigungsmittel</b>								
Hamburg	2012	24,3*	24,1*		23,8*	23,8*		24,7*
	2015	22,1*	21,4*		22,8	22,2*		21,9
	2018	22,3*	25,4*		19,1	20,7*		23,8*
	2021	17,0	15,5		18,5	14,8		19,1
Bremen	2016	15,5	15,7		15,3	13,9		16,9
	2021	16,8	16,1		17,5	16,3		17,2
Bremerhaven	2016	21,1	19,0		22,0	19,7		23,1
	2021	16,8	16,7		16,8	14,5		19,1
<b>Aufputschmittel</b>								
Hamburg	2012	15,8*	19,4*		11,1	16,4*		15,2
	2015	11,0	14,3		7,7	9,3		12,2
	2018	11,8	16,8*		6,4*	9,5		13,8
	2021	10,9	12,3		9,3	9,2		12,4
Bremen	2016	6,9*	8,2		5,2	7,6		6,6*
	2021	9,5	11,1		7,7	8,4		10,5
Bremerhaven	2016	9,9	14,3		7,5	12,0		9,2
	2021	8,2	9,8		6,5	6,3		10,1

\* Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$ ; ^ Unterschied zur Referenzregion Hamburg in 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$

## Medikamente II

30-Tage-Prävalenz (Angaben in %)				Schmerzmittel							
Region	Jahr	gesamt	Geschlecht				Alter				
			männlich	weiblich	14 - 15 Jahre	16 - 17 Jahre					
Hamburg	2012	45,3*	34,9*	56,5*	38,2*	52,8*					
	2015	48,5*	35,2*	62,1*	48,0*	49,0*					
	2018	43,7*	31,5*	56,7*	42,9*	44,5*					
	2021	35,6	21,8	50,3	32,5	38,7					
Bremen	2016	51,9*	44,1*	60,3*	48,1*	54,8*					
	2021	32,8	21,2	45,6	31,0	34,4					
Bremerhaven	2016	53,5*	37,4*	67,6*	50,0*	57,0*					
	2021	34,2	21,5	47,6	32,5	35,9					
<b>Beruhigungsmittel</b>											
Hamburg	2012	3,6	2,4	5,0	3,3	3,8					
	2015	5,0	3,5	6,5	3,8	5,9					
	2018	4,5	5,6*	3,0*	4,6	4,3					
	2021	4,3	3,1	5,5	2,9	5,6					
Bremen	2016	4,0	3,3	5,1	2,8	4,9					
	2021	4,1	3,6	4,7	4,5	3,7					
Bremerhaven	2016	5,4	3,8	8,5	6,7	4,4					
	2021	4,8	4,1	5,6	4,2	5,1					
<b>Aufputzmittel</b>											
Hamburg	2012	2,9	3,8	1,7	2,7	3,2					
	2015	3,7	4,7	2,7	1,9	5,0					
	2018	2,9	4,5	1,2	2,8	3,0					
	2021	2,9	3,3	2,6	2,6	3,4					
Bremen	2016	3,2	4,4	1,7	3,5	3,1					
	2021	2,0	2,9	0,9^	1,8	2,1					
Bremerhaven	2016	6,2*	6,5	6,3*	6,8*	5,8					
	2021	1,9	2,5	1,3	1,7	2,1					

\* Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$ ; ^ Unterschied zur Referenzregion Hamburg in 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$

## Cannabis

Lebenszeit-Prävalenz (Angaben in %)									
Region	Jahr	gesamt	Geschlecht		Alter				
			männlich	weiblich	14 - 15 Jahre	16 - 17 Jahre			
Hamburg	2004	38,0*	43,7*		31,8*	29,8*		46,3*	
	2005	35,0*	36,7*		33,2*	26,1*		43,8*	
	2007	22,7*	27,7*		17,3	14,0		30,8	
	2009	23,6*	29,7*		17,4	14,2		32,7*	
	2012	29,3*	35,4*		22,1*	20,3*		39,0*	
	2015	23,3*	26,0*		20,4	10,7		35,9*	
	2018	25,4*	27,1*		23,4*	12,9		37,2*	
	2021	18,7	19,6		17,7	11,1		26,3	
Bremen	2005	38,1*	44,2*		31,8*	27,7*		48,3*	
	2016	22,9	28,1		17,1	12,0		32,7	
	2021	22,1^	24,2^		19,8	12,4		31,5^	
Bremerhaven	2016	23,8*	22,8		24,8*	12,9*		34,1	
	2021	16,1	18,0		14,5	5,8^		26,8	
30-Tage-Prävalenz (Angaben in %)									
Hamburg	2004	16,7*	21,3*		11,9*	12,9*		20,6*	
	2005	15,5*	19,5*		11,1	10,6*		20,5*	
	2007	9,0	11,7		6,2	6,7		11,1	
	2009	11,3	16,6*		5,8	7,9		14,8	
	2012	16,9*	21,1*		11,9*	12,6*		21,7*	
	2015	11,8*	15,2*		8,4	4,9		18,9*	
	2018	13,6*	16,0*		10,5	7,2		19,8*	
	2021	9,7	10,6		8,7	5,3		14,0	
Bremen	2005	15,7*	19,3*		11,8	11,9*		19,5	
	2016	11,1	12,2		9,7	6,5		15,4	
	2021	12,2^	14,3^		9,7	7,3		16,9	
Bremerhaven	2016	12,6*	12,4		12,1	6,5		18,9	
	2021	7,8	8,6		6,9	2,1^		14,0	
problematischer Konsum ( $\geq 2$ Punkte auf der SDS; Angaben in %)									
Hamburg	2007	4,6	6,1		3,0	3,3*		5,9	
	2009	5,4	8,8*		1,9*	3,9*		6,7	
	2012	7,1*	9,0*		4,8	6,2*		8,1	
	2015	6,2*	7,8*		4,7	3,6*		8,9	
	2018	5,3	6,3		4,2	3,4*		7,4	
	2021	4,5	5,0		4,0	1,7		7,4	
Bremen	2016	4,0	5,3		2,7	2,0		5,9	
	2021	3,9	3,7		4,1	3,3^		4,6^	
Bremerhaven	2016	8,0*	8,1		7,7	5,6*		9,7	
	2021	3,1	4,1		2,1	0,8		5,5	

\* Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$ ; ^ Unterschied zur Referenzregion Hamburg in 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$

## Illegale Drogen I (ohne Cannabis)

Lebenszeit-Prävalenz (Angaben in %)										
Region	Jahr	Ecstasy	Kokain	LSD	Pilze	Amphetamine	Crystal Meth	NPS		
Hamburg	2004	4,1*	4,5*	2,2	4,0*	3,1*				
	2005	4,5*	4,2*	2,7*	4,1*	3,9*				
	2007	2,3	3,2*	1,2	2,5*	2,2				
	2009	1,5	1,9	1,0	1,5	1,3				
	2012	2,0	3,0	1,4	2,2	2,4	0,4		4,1	
	2015	2,8	1,9	0,9	1,6	2,7	0,5		2,7*	
	2018	3,4	3,0*	1,9	1,7	2,1	1,1		4,4	
	2021	2,2	1,8	1,6	1,5	1,7	0,7		4,5	
Bremen	2005	2,2	3,0*	0,9	3,5*	2,3*				
	2016	2,0*	1,9	1,7	1,4	2,4	0,6		2,3*	
	2021	3,4^	1,7	1,6	1,5	1,3	0,8		3,8	
Bremerhaven	2016	3,7	3,7	2,8	2,4	2,4	0,8		2,5	
	2021	3,3	2,5	1,5	1,9	1,5	0,6		3,5	
30-Tage-Prävalenz (Angaben in %)										
Hamburg	2004	1,5*	2,1*	1,0*	1,0	1,2*				
	2005	1,5*	1,7*	1,0*	1,5*	1,7*				
	2007	0,8	1,2	0,3	0,5	0,6				
	2009	0,5	0,7	0,3	0,3	0,5				
	2012	0,7	0,9	0,4	0,5	0,8	0,1		0,6	
	2015	1,0	0,4	0,5	0,5	1,3*	0,1		0,5*	
	2018	1,1	1,4*	1,0*	0,9	1,0*	0,6		1,9	
	2021	0,6	0,6	0,2	0,6	0,3	0,1		1,5	
Bremen	2005	0,9	1,2	0,5	0,6	1,1*				
	2016	1,0	0,7	0,5	0,5	0,8	0,1		0,4*	
	2021	0,7	0,6	0,5	0,3	0,3	0,1		1,1	
Bremerhaven	2016	0,8	1,6	0,8	0,4	0,8	0,4		0,8	
	2021	0,8	0,8	0,4^	0,4	0,4	0,2		1,3	

\* Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$ ; ^ Unterschied zur Referenzregion Hamburg in 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$



## Illegale Drogen II (mind. eine Droge aus vorstehender Tabelle ohne Cannabis)

Lebenszeit-Prävalenz (Angaben in %)									
Region	Jahr	gesamt	Geschlecht				Alter		
			männlich		weiblich	14 - 15 Jahre	16 - 17 Jahre		
Hamburg	2004	10,2*	13,3*		6,9	7,9*		12,6*	
	2005	10,3*	11,9*		8,7	6,7		13,9*	
	2007	5,8	6,7		4,8	2,6		8,7	
	2009	3,9*	4,9		2,8*	1,4*		6,5	
	2012	7,3	9,3		4,9	6,1		8,7	
	2015	5,5	5,8		5,2	2,4*		8,7	
	2018	7,8	9,3		6,2	4,4		11,1	
	2021	7,0	7,4		6,6	4,6		9,3	
Bremen	2005	7,6	10,2*		4,7	5,5		9,8	
	2016	4,7*	6,2		2,6*	3,1		6,2*	
	2021	6,7	6,7		6,7	4,7		8,5	
Bremerhaven	2016	7,8	11,8		4,3	5,7		10,0	
	2021	6,7	8,1		5,2	3,7		10,2	
30-Tage-Prävalenz (Angaben in %)									
Hamburg	2004	3,4	4,5		2,3	2,4		4,4	
	2005	4,8*	5,8*		3,8	3,0		6,4	
	2007	2,2	2,3		2,0	1,4		2,8	
	2009	0,9*	1,3		0,7*	0,7		1,3*	
	2012	2,2	2,6		1,9	1,9		2,5	
	2015	1,8	1,6		2,0	0,7		3,0	
	2018	3,6	4,7		2,4	2,4		4,7	
	2021	2,9	2,8		2,9	1,7		4,2	
Bremen	2005	2,5	3,6		1,2	1,4		3,6	
	2016	1,8	2,1		1,1	1,1		2,5	
	2021	2,0	1,9		2,0	1,7		2,3^	
Bremerhaven	2016	2,5	3,5		1,7	1,7		3,4	
	2021	2,3	2,8		1,7	0,4		3,8	

\* Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$ ; ^ Unterschied zur Referenzregion Hamburg in 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$

## Erstkonsumalter

### Alkohol

Erstkonsumalter (Angaben in Jahren)					
Region	Jahr	gesamt	Geschlecht		
			männlich		weiblich
Hamburg	2004	13,1*	13,2*		13,1*
	2005	13,3*	13,3*		13,3*
	2007	13,4*	13,4*		13,4*
	2009	13,5*	13,4*		13,5*
	2012	13,8*	13,7*		13,8
	2015	13,9	13,9		13,9
	2018	14,0	14,0		14,0
	2021	13,9	14,0		13,9
Bremen	2005	13,4*	13,5*		13,3*
	2016	14,0	13,9		14,1*
	2021	13,9	13,9		13,9
Bremerhaven	2016	14,1	14,1		14,0
	2021	14,0	14,0		14,0

\* Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$

^ Unterschied zur Referenzregion Hamburg in 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$

### Tabak















Erstkonsumalter (Angaben in Jahren)					
Region	Jahr	gesamt	Geschlecht		
			männlich		weiblich
Hamburg	2004	13,0*	13,1*		12,9*
	2005	13,0*	13,0*		13,1*
	2007	13,2*	13,3*		13,1*
	2009	13,5*	13,5*		13,6*
	2012	14,0*	13,9*		14,2
	2015	14,1*	14,0		14,2
	2018	14,3	14,2		14,3
	2021	14,3	14,2		14,3
Bremen	2005	12,9*	12,9*		12,9*
	2016	14,3	14,3		14,5
	2021	14,4	14,4		14,3
Bremerhaven	2016	14,0	13,8		14,1
	2021	14,2	14,0		14,3

\* Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$

^ Unterschied zur Referenzregion Hamburg in 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$

## Erstkonsumalter



























### E-Produkte

Erstkonsumalter (Angaben in Jahren)						
Region	Jahr	gesamt	Geschlecht			
			männlich			weiblich
Hamburg	2015	14,3	14,2			14,4
	2018	14,2	14,2			14,2
	2021	14,2	14,0			14,1
Bremen	2016	14,3*	14,2			14,6*
	2021	14,0	14,0			14,0
Bremerhaven	2016	14,4	14,3			14,5
	2021	14,3	14,1			14,6

\* Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$

^ Unterschied zur Referenzregion Hamburg in 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$

### Cannabis

Erstkonsumalter (Angaben in Jahren)						
Region	Jahr	gesamt	Geschlecht			
			männlich			weiblich
Hamburg	2004	14,2*	14,2*			14,1*
	2005	13,7*	13,6*			13,8*
	2007	14,3*	14,3*			14,4
	2009	14,5	14,5			14,5
	2012	14,8	14,7			15,0
	2015	14,6	14,5			14,8
	2018	14,8	14,6			15,1*
	2021	14,7	14,7			14,7
Bremen	2005	14,3*	14,3*			14,3*
	2016	14,9	14,9			14,9
	2021	14,8	14,7			15,0^
Bremerhaven	2016	14,6	14,6			14,6
	2021	14,9	14,7			15,1

\* Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$

^ Unterschied zur Referenzregion Hamburg in 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$

## Glücksspiele um Geld I

Lebenszeit-Prävalenz (Angaben in %)										
Region	Jahr	Rubbellose	Poker	Sportwetten offline	Sportwetten online	Zahlenlotto	Automatenspiel	Online Casinospiele	Roulette	Pferdewetten
Hamburg	2012	40,3	20,1*			12,8	15,8*		6,4	6,6*
	2015	43,8	21,6*			16,8*	13,0*		7,2	5,3
	2018	38,2	14,9	11,0*	10,7*	14,5	11,3	9,0*	7,5	5,4
	2021	40,7	14,3	6,5	5,3	14,1	10,2	6,1	6,2	4,1
Bremen	2016	41,3	19,1			15,6	13,9		7,1	4,8
	2021	43,6	15,0	8,0	6,7	12,5	10,9	6,9	5,8	6,6 <sup>^</sup>
Bremerhaven	2016	33,3	15,7			8,4	12,0		9,6	0,8
	2021	38,7	14,5	6,3	5,7	12,6	11,3	4,8	6,7	1,7 <sup>^</sup>

\* Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$ ; <sup>^</sup> Unterschied zur Referenzregion Hamburg in 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$

## Glücksspiele um Geld II

30-Tage-Prävalenz von mind. 1 Glücksspiel (Angaben in %)							
Region	Jahr	gesamt	Geschlecht		Alter		
			männlich	weiblich	14 - 15 Jahre	16 - 17 Jahre	
Hamburg	2012	13,5*	19,6	6,6*	11,5*	15,7	
	2015	19,4*	28,8*	9,7	17,3	21,6*	
	2018	16,5	24,3	8,0*	14,3	18,5	
	2021	16,7	21,7	11,3	16,9	16,5	
Bremen	2016	17,2	23,8	9,6	14,7	19,6	
	2021	16,4	20,5	12,0	17,0	15,9	
Bremerhaven	2016	19,3	26,8	11,9	20,0	18,4	
	2021	18,2	24,6	11,6	16,9	19,7	
mehrmals monatliche Glücksspielteilnahme an mind. 1 Glücksspiel (Angaben in %)							
Hamburg	2012	4,1	6,5	1,5	4,0	4,1	
	2015	5,5*	9,4	1,5	5,6	5,4	
	2018	9,3*	16,0*	2,0	8,0*	10,6*	
	2021	4,4	6,8	1,9	4,3	4,5	
Bremen	2016	5,0	7,3	2,1	3,4	6,4	
	2021	4,8	7,0	2,4	2,9	6,7	
Bremerhaven	2016	7,2	8,9	5,9	8,0*	6,5	
	2021	5,7	8,6	2,6	3,3	7,7 <sup>^</sup>	

\* Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$ ; <sup>^</sup> Unterschied zur Referenzregion Hamburg in 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$

## Computerspiel

tägliche Computerspielnutzung (Angaben in %)									
Region	Jahr	gesamt	Geschlecht		Alter				
			männlich	weiblich	14 - 15 Jahre	16 - 17 Jahre			
Hamburg	2009	26,4	41,1	10,3	28,7	24,0*			
	2012	24,3*	41,4	4,9*	24,5*	24,1*			
	2015	26,3	45,2	6,9*	29,5	23,1*			
	2018	28,1	45,9	9,1*	30,4	26,0			
	2021	29,3	43,8	13,8	29,1	29,5			
Bremen	2016	29,1	46,5	8,0	32,1	26,4			
	2021	28,9	48,0	7,9^	33,7^	24,3^			
Bremerhaven	2016	32,9	49,2	15,3	40,3	25,0			
	2021	32,5	47,8	16,3	34,2	30,8			
problematische Computerspielnutzung (Angaben in %)									
Hamburg	2009	4,4	7,0	1,6	5,6	3,2			
	2012	3,5	5,5	1,3*	4,6	2,1*			
	2015	4,7	7,6	1,7	5,5	4,1			
	2018	4,8	7,5	2,0	6,0	4,0			
	2021	5,2	6,9	3,3	5,7	4,6			
Bremen	2016	5,5	7,3	2,5	5,3	5,6			
	2021	5,7	8,4	2,8	7,4	4,2			
Bremerhaven	2016	8,4	6,0	11,1*	10,5*	6,5			
	2021	4,6	4,1	5,1	4,9	4,6			

\* Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$ ; ^ Unterschied zur Referenzregion Hamburg in 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$

## Freizeit-orientierte Internetnutzung I

in der Freizeit am häufigsten genutzte Internet-Anwendungen (Angaben in %)						
Region	Jahr	Soziale Netzwerke	Videos/Musik streamen	Informations-recherche	Online-Spiele	Stöbern in Online-Shops
Hamburg	2012	87,6	79,5*	42,0*	15,2*	12,3*
	2015	79,3*	84,0	40,3*	25,2*	17,8*
	2018	90,0*	81,7	39,3*	41,1*	21,4*
	2021	87,1	83,2	19,3	34,6	4,9
Bremen	2016	90,2*	87,8*	46,7*	34,0*	26,6*
	2021	87,7	81,8	18,7	35,1	5,2
Bremerhaven	2016	91,8*	83,2	39,3*	38,6	29,7*
	2021	86,7	80,6	20,6	34,1	6,6

\* Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$ ; ^ Unterschied zur Referenzregion Hamburg in 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$

## Freizeit-orientierte Internetnutzung II

aktive Online-Zeit (Angaben in Ø Stunden/Tag)						
Region	Jahr	gesamt	Geschlecht		Alter	
			männlich	weiblich	14 - 15 Jahre	16 - 17 Jahre
Hamburg	2012	3,3*	3,1*	3,5*	3,0*	3,6*
	2015	4,9	4,8	5,0	5,0	4,9*
	2018	4,5*	4,4	4,6*	4,2*	4,8*
	2021	5,2	4,8	5,5	4,9	5,1
Bremen	2016	5,6	5,3	6,0*	5,9	5,3
	2021	5,3	5,6^	5,1^	5,4^	5,4
Bremerhaven	2016	6,8*	6,1	7,6*	6,8	6,8*
	2021	5,9^	5,5	6,2^	6,1^	5,6
problematische Internetnutzung ( $\geq 30$ Punkte auf der CIUS; Angaben in %)						
Hamburg	2012	7,5*	6,0*	9,4*	6,7*	8,3*
	2015	11,3*	6,0*	16,6*	12,4*	10,2*
	2018	14,4*	8,1*	21,1*	14,6*	14,2*
	2021	21,8	10,8	33,3	22,1	21,5
Bremen	2016	10,9*	8,4*	13,6*	11,9*	9,9*
	2021	20,1	12,7	27,9^	19,6	20,4
Bremerhaven	2016	15,1	9,3	22,4	17,6	13,3
	2021	17,0^	10,9	23,3^	14,6^	19,5

\* Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$ ; ^ Unterschied zur Referenzregion Hamburg in 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$

## Selbstkritische Körperwahrnehmung

mind. monatl. Gedanken über eig. Figur/Gewicht										
Region	Jahr	gesamt	Geschlecht			Alter				
			männlich		weiblich	14 - 15 Jahre	16 - 17 Jahre			
Hamburg	2015	52,6*	28,9*		76,9	52,0*		53,1*		
	2018	53,9*	36,0*		73,2*	51,9*		55,8*		
	2021	66,3	53,5		79,8	62,7		69,8		
Bremen	2016	49,4*	28,7*		73,9*	46,4*		52,2*		
	2021	62,6^	46,2^		80,5	60,8		64,3^		
Bremerhaven	2016	45,6*	25,0*		67,8	35,9*		55,0		
	2021	59,4^	42,9^		77,2	54,7^		64,1		
manchmal und häufiger Stimmungsschwankungen wg. eig. Gewichts										
Hamburg	2015	37,0*	18,7*		55,8*	35,8*		38,1*		
	2018	32,9*	19,2*		47,8*	31,8*		34,0*		
	2021	44,7	27,2		63,2	41,2		48,1		
Bremen	2016	29,7*	14,0*		48,2*	29,0*		30,6*		
	2021	41,5	23,7		60,6	39,4		43,6		
Bremerhaven	2016	36,0	20,5		52,6	30,8		41,2		
	2021	42,7	23,4		62,1	39,2		46,3		
mind. 1 Diät in den vergangenen 12 Monaten										
Hamburg	2015	30,1*	16,7*		44,3	31,3*		28,9		
	2018	30,6*	23,1		38,5*	29,2*		31,9		
	2021	34,7	23,5		46,6	36,7		32,8		
Bremen	2016	31,4	18,4*		46,3	30,4		32,4		
	2021	32,3	20,0		45,6	31,2^		33,2		
Bremerhaven	2016	35,9	24,4		46,1	26,7		44,9		
	2021	31,3	16,0^		47,4	26,7^		36,5		
mind. 1-mal in den vergangenen 12 Monaten wg. Gewicht angesprochen worden										
Hamburg	2018	48,0*	43,8*		52,4*	47,7*		48,3*		
	2021	61,7	54,1		69,8	59,0		64,4		
Bremen	2021	61,2	53,9		69,4	60,1		62,4		
Bremerhaven	2021	57,4	44,3^		71,1	53,9		60,9		
Verdacht einer Essstörung (≥ 2 Punkte auf der SCOFF)										
Hamburg	2021	33,3	17,2		50,5	33,1		33,6		
Bremen	2021	30,0^	15,0		46,4	31,1		28,9^		
Bremerhaven	2021	30,8	14,0^		48,3	24,9^		36,9		

\* Unterschied zum Referenzjahr 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$ ; ^ Unterschied zur Referenzregion Hamburg in 2021 signifikant mit  $p \leq 0,05$

## Hochrechnung der Fallzahlen der 14- bis 17-jährigen Jugendlichen mit einem problematischem Suchtmittelnutzungsverhalten 2021/22

### Absolutzahlen<sup>1)</sup>

	Hamburg	Bremen	Bremerhaven
<b>14- bis 17-jährige Jugendlichen insgesamt</b> <i>amtl. Bevölkerungsstatistik mit Stand vom 31.12.2020</i>	<b>30.710</b>	<b>9.270</b>	<b>2.140</b>
<b>darunter ...</b>			
<b>problematischer Alkoholkonsum</b> <i>monatliches Binge Drinking</i>	<b>5.340</b> <i>17,4</i>	<b>2.040</b> <i>22,0</i>	<b>340</b> <i>16,1</i>
<b>regelmäßiges Rauchen</b> <i>≥ 1 Zigarette am Tag</i>	<b>1.840</b> <i>6,0</i>	<b>670</b> <i>7,2</i>	<b>160</b> <i>7,3</i>
<b>problematischer Cannabiskonsum</b> <i>≥ 2 Punkte auf der SDS</i>	<b>1.380</b> <i>4,5</i>	<b>360</b> <i>3,9</i>	<b>70</b> <i>3,1</i>
<b>aktueller Konsum illegaler Drogen</b> <i>30-Tage-Prävalenz, ≥ 1 Droge jenseits von Cannabis</i>	<b>890</b> <i>2,9</i>	<b>190</b> <i>2,0</i>	<b>50</b> <i>2,3</i>
<b>mehrmals monatliche Glücksspielteilnahme um Geld</b>	<b>1.350</b> <i>4,4</i>	<b>440</b> <i>4,8</i>	<b>120</b> <i>5,7</i>
<b>problematische Computerspielnutzung</b> <i>≥ 28 Punkte auf der KFN-Skala</i>	<b>1.600</b> <i>5,2</i>	<b>530</b> <i>5,7</i>	<b>100</b> <i>4,6</i>
<b>problematische freizeitorientierte Internetnutzung</b> <i>≥ 30 Punkte auf der CIUS</i>	<b>6.690</b> <i>21,8</i>	<b>1.860</b> <i>20,1</i>	<b>360</b> <i>17,0</i>
<b>Hinweis auf Vorliegen einer Essstörung</b> <i>≥ 2 Punkte auf der SCOFF</i>	<b>10.230</b> <i>33,3</i>	<b>2.780</b> <i>30,0</i>	<b>660</b> <i>30,8</i>

<sup>1)</sup> Zahlen auf Zehnerstelle gerundet. Die kursiv gedruckten Dezimalzahlen geben den %-Anteil der jeweils betroffenen Jugendlichen an.



## Einschätzung der Lehrkräfte des Problems des jugendlichen Umgangs mit Suchtmitteln im Allgemeinen und im schulischen Kontext sowie die Problemeinschätzung des Drogenhandels an der Schule

Ø-Werte auf einer Skala von 0 = überhaupt kein Problem bis 5 = sehr dramatisch

	gesamt	Geschlecht		Alter	
		männlich	weiblich	< 40 Jahre	≥ 40 Jahre
<b>Problemeinschätzung allgemein</b>					
Cannabis	2,4	2,3	2,5	2,4	2,4
Esstörung	2,4	2,3	2,4	2,5	2,3
Alkohol	2,3	2,3	2,3	2,3	2,3
E-Produkte	2,3	2,2	2,3	2,4	2,2
Tabak	2,2	2,2	2,3	2,3	2,2
and. ill. Drogen	1,5	1,4	1,5	1,5	1,5
Medikamente	1,4	1,5	1,4	1,4	1,4
<b>Problemeinschätzung im schulischen Kontext</b>					
Tabak	2,1	2,2	2,1	2,2	2,0
Esstörung	2,0	1,9	2,0	2,0	1,9
Cannabis	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6
E-Produkte	1,4	1,4	1,4	1,5	1,3
Alkohol	1,0	1,1	1,0	1,1	1,0
Medikamente	1,0	1,1	0,9	0,9	1,1
and. ill. Drogen	0,9	0,8	0,9	0,8	0,9
<b>Problemeinschätzung des Drogenhandels an der Schule</b>					
Drogenhandel	1,7	1,8	1,7	1,6	1,7

In den vergangenen 12 Monaten mind. 1 Mal Verdacht bzw. Kenntnis über das Vorliegen einer Suchtmittelproblematik bei einem/einer Schüler\*in und die aktive Ansprache des Problems durch die Lehrkraft (Angaben in %)

	gesamt	Geschlecht		Alter	
		männlich	weiblich	< 40 Jahre	≥ 40 Jahre
<b>Verdacht</b>					
Computerspiel	72,4	72,0	74,4	68,6	78,8
Internet	66,8	65,3	68,6	62,8	70,9
Esstörung	55,0	53,9	55,6	50,0	58,0
Tabak	51,0	46,0	50,6	49,2	49,0
Cannabis	47,2	56,4	40,0*	40,5	50,3
Alkohol	27,1	29,7	26,2	24,8	29,1
E-Produkte	23,5	21,0	22,4	22,5	21,5
and. ill. Drogen	14,5	15,0	13,6	11,7	15,5
Medikamente	10,2	16,0	8,3	8,3	12,8
Glücksspiel	7,9	11,1	6,5	5,9	10,1
<b>Ansprache</b>					
Computerspiel	39,7	41,0	42,3	39,2	44,9
Internet	37,6	33,0	42,9	34,2	44,2
Tabak	28,5	28,0	27,8	23,3	31,1
Cannabis	27,6	30,7	26,6*	23,8	31,1
Esstörung	25,9	21,6	29,1	19,8	31,6*
Alkohol	17,8	18,8	17,4	15,6	19,3
E-Produkte	13,7	14,9	12,9	13,1	13,4
and. ill. Drogen	7,8	9,8	7,5	5,7	10,5
Medikamente	6,5	9,9	5,2	6,6	7,2
Glücksspiel	3,4	5,9	2,3	3,3	3,9

\* Unterschied signifikant mit  $p \leq 0,05$

### Selbsteinschätzung der vorliegenden Fachkenntnisse in Bezug auf die genannten Suchtmittel sowie Einschätzung des persönlichen Fortbildungsbedarfes der Lehrkräfte zu den unterschiedlichen Themenschwerpunkten

Ø-Werte auf einer Skala von 0 = sehr gering bis 5 = sehr gut bzw. Angaben in %, Mehrfachnennungen möglich

	gesamt	Geschlecht		Alter	
		männlich	weiblich	<40 Jahre	≥40 Jahre
<b>Kenntnisse (Ø-Werte)</b>					
Alkohol	3,3	3,5	3,3	3,3	3,4
Tabak	3,2	3,2	3,2	3,1	3,3
Cannabis	2,7	2,8	2,7	2,7	2,7
Essstörung	2,6	2,1	3,0*	2,6	2,7
Internet	2,5	2,7	2,4	2,6	2,5
Computerspiel	2,3	2,6	2,2*	2,4	2,3
E-Produkte	1,9	2,0	1,9	2,1	1,9
and. ill. Drogen	1,8	1,9	1,8	1,8	1,8
Medikamente	1,6	1,4	1,6	1,5	1,6
Glücksspiel	1,6	1,9	1,5*	1,8	1,5
<b>Fortbildungsbedarf (in %)</b>					
Internet	56,7	54,9	59,8	59,8	57,5
Computerspiel	47,4	48,0	50,0	52,5	47,7
Essstörung	42,9	37,3	46,0	47,5	40,5
Medikamente	32,2	35,3	31,0	37,7	28,8
Cannabis	29,8	26,5	32,8	30,3	30,1
and. ill. Drogen	26,6	20,6	31,0	32,8	22,9
E-Produkte	23,9	22,5	25,9	25,4	24,2
Glücksspiel	21,8	31,4	17,2*	25,4	20,3
Alkohol	19,4	23,5	17,8	19,7	19,6
Tabak	8,7	12,7	6,9	12,3	6,5

\*Unterschied signifikant mit  $p \leq 0,05$

### Anteil der Lehrkräfte, die in den vergangenen 12 Monaten den Umgang mit den verschiedenen Suchtmitteln im Rahmen ihres schulischen Unterrichts mindestens ein Mal thematisiert haben (Angaben in %; Mehrfachnennungen möglich)

	gesamt	Geschlecht		Alter	
		männlich	weiblich	<40 Jahre	≥40 Jahre
<b>Thematisierung im Unterricht (in %)</b>					
Internet	51,9	55,9	50,6	49,2	55,7
Computerspiel	42,8	50,0	40,0	40,2	46,3
Alkohol	38,0	38,2	38,6	33,6	42,0
Tabak	37,7	41,2	35,7	35,2	40,0
Cannabis	33,0	37,3	30,2	27,0	27,7
Essstörung	27,1	30,4	26,3	22,1	32,7*
and. ill. Drogen	24,6	23,5	25,6	19,7	29,1
E-Produkte	20,7	20,6	20,3	21,3	19,2
Medikamente	17,5	17,6	18,0	15,6	19,9
Glücksspiel	13,3	20,6	8,7*	12,3	13,9

\*Unterschied signifikant mit  $p \leq 0,05$

## Einschätzung der Eltern des jugendlichen Umgangs mit Suchtmitteln generell

Ø-Werte auf einer Skala von 0 = überhaupt kein Problem bis 5 = sehr großes Problem

	gesamt	Geschlecht		Alter		
		männlich	weiblich	< 50 Jahre	≥ 50 Jahre	
<b>Problemeinschätzung allgemein</b>						
Social Media	2,2	2,1		2,2	2,3	2,1*
Computerspiele	2,1	1,9		2,2*	2,2	2,1
Alkohol	1,8	1,7		1,8	1,7	1,8
Cannabis	1,7	1,6		1,8*	1,8	1,7
and. ill. Drogen	1,6	1,7		1,7	1,7	1,6
Tabak	1,5	1,5		1,6	1,6	1,5
E-Produkte	1,5	1,5		1,6	1,6	1,5
Glücksspiel	1,3	1,3		1,3	1,4	1,3

\* Unterschied signifikant mit  $p \leq 0,05$

Der Anteil der Eltern, die in den vergangenen 12 Monaten mit ihrem Kind und/oder dessen Lehrkräfte mindestens 1 Mal über das Problem des jugendlichen Umgangs mit Suchtmitteln gesprochen haben (Angaben in %)

	gesamt	Geschlecht		Alter		
		männlich	weiblich	< 50 Jahre	≥ 50 Jahre	
<b>Gespräch Eltern mit Kind</b>						
Social Media	92,8	90,7		93,2	92,9	92,4
Alkohol	92,7	94,5		92,2	91,7	93,6
Computerspiele	84,4	78,7		86,2	85,0	83,3
Cannabis	75,9	78,0		75,5	74,2	77,6
Tabak	74,1	71,6		74,5	73,8	73,6
and. ill. Drogen	67,8	71,6		66,4	64,6	70,4
E-Produkte	43,8	36,7		46,6	45,2	43,6
Glücksspiel	32,7	29,6		32,3	31,5	32,4
<b>Gespräch Eltern mit Lehrkraft</b>						
Social Media	11,5	18,3		10,2*	11,2	12,4
Computerspiele	9,3	9,2		9,6	9,1	9,6
Tabak	3,2	1,8		3,6	2,9	3,2
Alkohol	2,0	1,8		2,3	2,1	2,4
Cannabis	1,3	0,9		1,6	1,7	1,2
E-Produkte	1,2	1,8		1,0	0,8	1,6
and. ill. Drogen	0,8	0,9		0,8	1,2	0,8
Glücksspiel	0,2	0,9		0,0	0,4	0,4

\* Unterschied signifikant mit  $p \leq 0,05$



# Verwendete Instrumente

### **Severity of Dependence Scale (SDS)**

- „Hattest du schon mal das Gefühl die Kontrolle über deinen Cannabiskonsum zu verlieren?“
- „Hattest Du schon mal ein beunruhigendes oder beängstigendes Gefühl bei dem Gedanken, auf Cannabis verzichten zu müssen?“
- „Wie häufig warst Du über Deinen Cannabiskonsum besorgt?“
- „Wie häufig hast Du Dir gewünscht, mit dem Konsum von Cannabis aufzuhören?“
- „Wie schwierig fändest Du es auf Cannabis zu verzichten oder ganz damit aufzuhören?“

Antwortkategorien:

Item 1-4: nie (0); manchmal (1); häufig (2); immer (3);

Item 5: nicht schwierig (0); etwas schwierig (1); sehr schwierig (2); unmöglich (3).

Die Codes werden addiert, Befragte mit einem Wert von mindestens 2 gelten als cannabisabhängig nach der Definition des SDS.

(Quelle: Kraus et al. (2010): Epidemiologischer Suchtsurvey 2009, Repräsentativerhebung zum Gebrauch und Missbrauch psychoaktiver Substanzen bei Erwachsenen in Hamburg. IFT-Berichte Bd. 177, München)

### **Compulsive Internet Use Scale (CIUS)**

- „Wie häufig finden Sie es schwierig, mit dem Internetgebrauch aufzuhören, wenn Sie online sind?“
- „Wie häufig setzen Sie Ihren Internetgebrauch fort, obwohl Sie eigentlich aufhören wollten?“
- „Wie häufig sagen Ihnen andere Menschen, z.B. Ihr Partner, Kinder, Eltern oder Freunde, dass Sie das Internet weniger nutzen sollten?“
- „Wie häufig bevorzugen Sie das Internet statt Zeit mit anderen zu verbringen, z.B. mit Ihrem Partner, Kindern, Eltern, Freunden?“
- „Wie häufig schlafen Sie zu wenig wegen des Internets?“
- „Wie häufig denken Sie an das Internet, auch wenn Sie gerade nicht online sind?“
- „Wie oft freuen Sie sich bereits auf Ihre nächste Internetsitzung?“
- „Wie häufig denken Sie darüber nach, dass Sie weniger Zeit im Internet verbringen sollten?“
- „Wie häufig haben Sie erfolglos versucht, weniger Zeit im Internet zu verbringen?“
- „Wie häufig erledigen Sie Ihre Aufgaben zu Hause hastig, damit Sie früher ins Internet können?“
- „Wie häufig vernachlässigen Sie Ihre Alltagsverpflichtungen (Arbeit, Schule, Familienleben), weil Sie lieber ins Internet gehen?“
- „Wie häufig gehen Sie ins Internet, wenn Sie sich niedergeschlagen fühlen?“
- „Wie häufig nutzen Sie das Internet, um Ihren Sorgen zu entkommen oder um sich von einer negativen Stimmung zu entlasten?“
- „Wie häufig fühlen Sie sich unruhig, frustriert oder gereizt, wenn Sie das Internet nicht nutzen können?“

Antwortkategorien:

nie (0); selten (1); manchmal (2); häufig (3); sehr häufig (4).

Die Codes werden addiert; Befragte mit einem Summenwert ab 30 weisen gemäß CIUS eine problematische Internetnutzung auf.

Hinweis: Abweichend von den Formulierungen der o.g. Items wurden die Schülerinnen und Schüler im SCHULBUS-Fragebogen mit „Du“ statt mit „Sie“ angesprochen.

(Quelle: Rumpf et al. (2011): Prävalenz der Internetabhängigkeit (PINTA). Bericht an das Bundesministerium für Gesundheit. Online unter [http://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/DrogenundSucht/Computerspiele\\_Internetsucht/Downloads/PINTA-Bericht-Endfassung\\_280611.pdf](http://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/DrogenundSucht/Computerspiele_Internetsucht/Downloads/PINTA-Bericht-Endfassung_280611.pdf) (zuletzt abgerufen am 20.03.2012))

### **Computerspielabhängigkeitsskala des Kriminologischen Forschungsinstituts Niedersachsen**

„Beim Computer- und Videospiele ertappe ich mich häufig dabei, dass ich sage: Nur noch ein paar Minuten, und dann kann ich doch nicht aufhören.“

„Ich verbringe oft mehr Zeit mit Computer- und Videospiele, als ich mir vorgenommen habe.“

„Ich habe schon häufiger vergeblich versucht, meine Spielzeit zu reduzieren.“

„Ich beschäftige mich auch während der Zeit, in der ich nicht am Computer oder der Videokonsole spiele, gedanklich sehr viel mit Spielen.“

„Wenn ich nicht spielen kann, bin ich gereizt und unzufrieden.“

„Meine Gedanken kreisen ständig ums Computer- und Videospiele, auch wenn ich gar nicht spiele.“

„Wenn ich längere Zeit nicht spiele, werde ich unruhig und nervös.“

„Ich bin so häufig und intensiv mit Computer- und Videospiele beschäftigt, dass ich manchmal Probleme in der Schule bekomme.“

„Meine Leistungen in der Schule leiden unter meinen Spielgewohnheiten.“

„Mir wichtige Menschen beschwerten sich, dass ich zu viel Zeit mit Spielen verbringe.“

„Weil ich so viel spiele, unternehme ich weniger mit anderen.“

Antwortkategorien:

stimmt nicht (1); stimmt kaum (2); stimmt eher (3); stimmt genau (4).

Die Codes werden addiert, Befragte mit einer Summe zwischen 28 und 32 gelten als gefährdet, ab 33 als abhängig.

(Quelle: Rehbein, F., & Borchers, M. (2009): Süchtig nach virtuellen Welten? Exzessives Computerspielen und Computerspielabhängigkeit in der Jugend. *Kinderärztliche Praxis*, 80(3), S. 42-49)

### **Essstörung: SCOFF (Sick, Control, One, Fat, Food)**

„Übergibst Du Dich, wenn Du Dich unangenehm voll fühlst?“

„Machst Du Dir Sorgen, weil Du manchmal nicht mit dem Essen aufhören kannst?“

„Hast Du in der letzten Zeit mehr als 6 kg in 3 Monaten abgenommen?“

„Findest Du Dich zu dick, während andere Dich zu dünn finden?“

„Würdest Du sagen, dass Essen Dein Leben sehr beeinflusst?“

Antwortkategorien:

ja (1); nein (0)

Die Codes werden addiert, bei Befragten mit einem Wert von mindestens 2 liegt der Verdacht einer Essstörung vor.

(Quelle: Morgan JF, Reid F, Lacey JH. The SCOFF questionnaire: assessment of a new screening tool for eating disorders. *BMJ*. 1999; 319: 1467-1468. [doi:10.1136/bmj.319.7223.1467](https://doi.org/10.1136/bmj.319.7223.1467))